

DISEÑO DE ESTRATEGIA PARA INTERVENIR LA PROBLEMÁTICA DEL
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE
ZIPAQUIRA

Yenny Páez Sabogal

Grupo 109004-2

Director Trabajo de Grado: Luis Carvajal

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

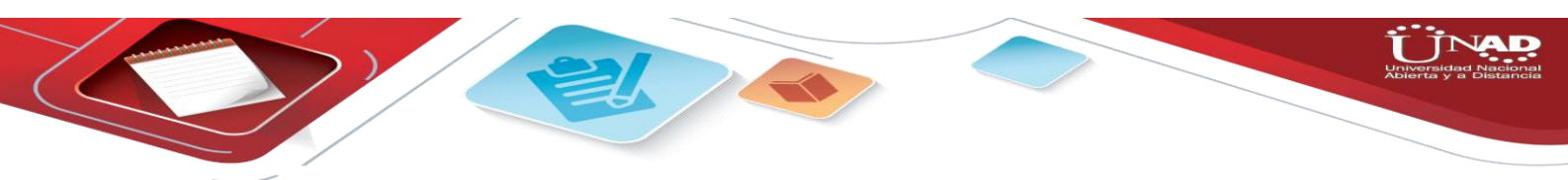
Especialización en Gestión Pública

Proyecto de Grado 109004A-611

Zipaquirá 2019

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	VII
DEDICATORIA	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
1. INTRODUCCIÓN	1
2. PROBLEMA	3
3. PREGUNTA DE INVESTIGACION	5
4. OBJETIVOS	6
4.1 Objetivo general	6
4.2 Objetivos específicos	6
5. JUSTIFICACION	7
6. MARCO TEÓRICO	9
6.1. Antecedentes del incremento del consumo de sustancias psicoactivas en 2013	17
6.2. Adolescencia	20
6.3. El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia: impacto en la salud pública como bien jurídico tutelado por la ley.	23



6.4.	Problemática	26
6.5.	Estrategia	30
7.	MARCO JURÍDICO	34
7.1.	Cuadro síntesis apa.	36
8.	METODOLOGÍA	39
9.	DEFINICIÓN DE LA ENCUESTA	40
9.1.	Preguntas	41
9.2.	Análisis de las encuestas	48
10.	CONCLUSIONES	51
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

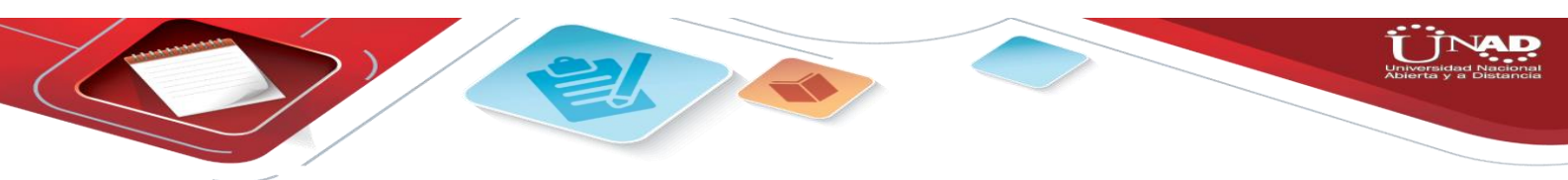


TABLA DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1. SEXO	41
GRÁFICA 2. EDADES	42
GRÁFICA 3. VIVIENDA	42
GRÁFICA 4. NÚCLEO FAMILIAR	43
GRÁFICA 5. PERCEPCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN.	44
GRÁFICA 6. CONOCIMIENTO DE ESTRATEGIA MUNICIPAL	45
GRÁFICA 7. CONOCIMIENTO DE CONSUMIDORES ADOLESCENTES	46
GRÁFICA 8. CONSUMO PERSONAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	45
GRÁFICA 9. EDAD DE INICIO DE CONSUMO	47
GRÁFICA 10. PERCEPCIÓN DE VENTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	48

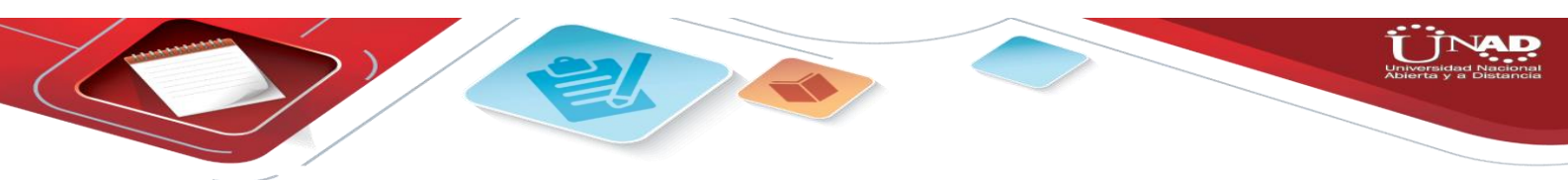
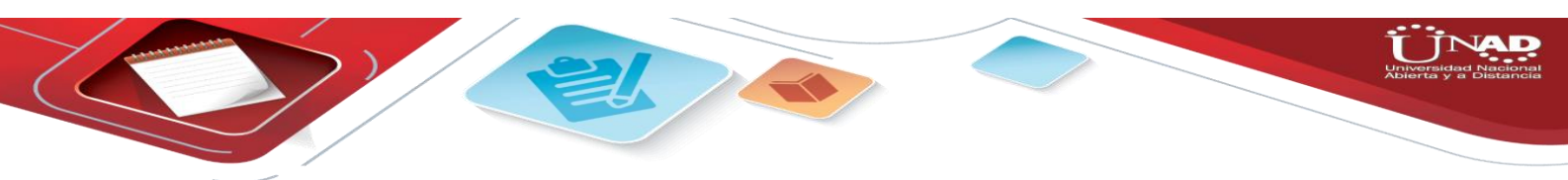


TABLA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1

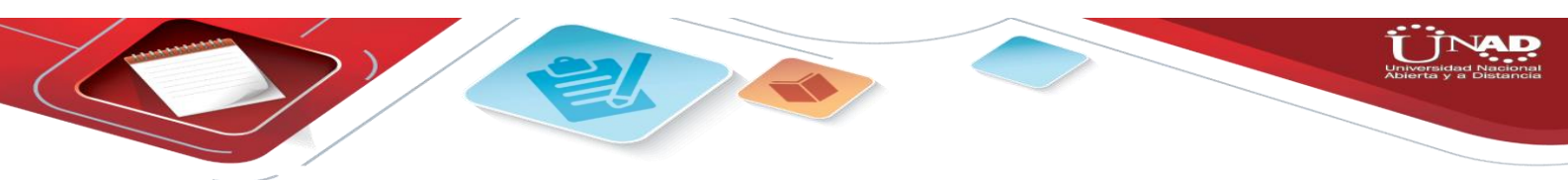
18



ANEXOS

ANEXO 1. LISTADO DE PERSONAS ENCUESTADAS

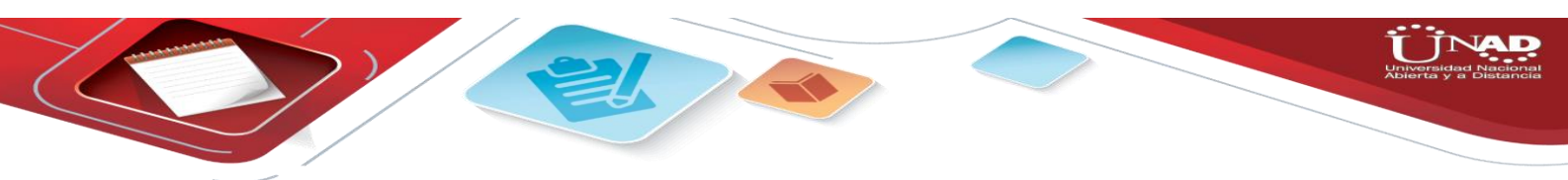
65



AGRADECIMIENTOS

Al terminar este trabajo quiero agradecerle a mi Familia por haberme apoyado y darme la oportunidad de seguirme formando como profesional y ser humano.

A la Universidad y especialmente a mi director porque con sus aportes realizados logre realizar un trabajo con excelente calidad.



DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado primero a Dios por permitirme culminar una etapa de mi vida. A mi esposo, quien con su amor, apoyo y fortaleza me motivaba día a día a cumplir un sueño más. A mis tres hijas, quienes, con su cariño, abrazos, palabras de aliento y sacrificio se convirtieron en mi motor para luchar hasta este punto final.

Y, por último, a mi Madre por creer en mis expectativas, por sus consejos; por los valores y principios que me ha inculcado, y por ser mi ejemplo de superación y tenacidad.

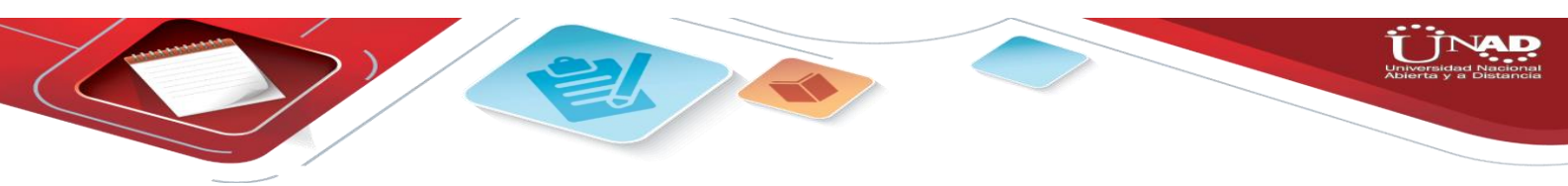
RESUMEN

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno de trascendencia social, política, jurídica, económica y cultural que viene generando, desde hace varias décadas ya, un impacto significativo en el desarrollo de la sociedad colombiana. Puntualmente, en nuestro país, el debate sobre las drogas está circunscrito por un halo de dubitaciones e inseguridades que ha conducido a diversas interpretaciones sobre la conveniencia o no de legalizar, de manera amplia y absoluta, el consumo de alucinógenos; sobre la viabilidad de las políticas públicas para la persecución y penalización de traficantes, productores y consumidores; o sobre la eficacia de alternativas que busquen prevenir a los ciudadanos sobre las consecuencias severas, en todos los niveles, que acarrea el tener contacto con las drogas. Sin embargo, mientras esos debates se desarrollan, entre controversias y tensiones ideológicas, hay un número creciente -y alarmante- de jóvenes, adolescentes que acuden, sin meditarlo, a las sustancias psicoactivas para ganar adeptos, para escapar de sus problemas cotidianos o para aliviar sus drásticos cambios de humor, sin observar detenidamente (o incluso, habiéndolo hecho) los lamentables resultados que pueden derivar eventualmente de sus acciones. Por estas razones, y ante la premura de la situación que se está viviendo, esta investigación pretende indagar sobre las razones que llevan a los jóvenes, en general, y a los adolescentes de Zipaquirá, en particular, a consumir sustancias perjudiciales para su integridad, para luego, proponer una estrategia, formulada como política pública, destinada a contrarrestar los nocivos efectos del consumo de drogas en la población adolescente.



ABSTRACT

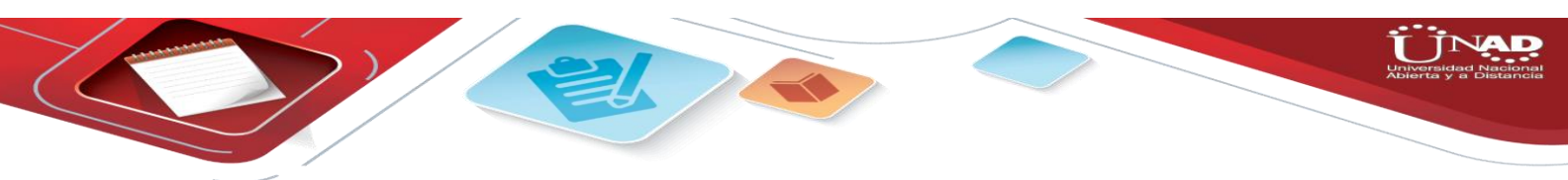
The consumption of psychoactive substances is a phenomenon of social, political, legal, economic and cultural importance that has been generating, for several decades, a significant impact on the development of Colombian society. Specifically, in our country, the drug debate is surrounded by a halo of doubts and insecurities that has led to various interpretations about whether or not to legalize, in a wide and absolute way, the use of hallucinogens; on the viability of public policies for the prosecution and criminalization of traffickers, producers and consumers; or about the effectiveness of alternatives that seek to prevent citizens from the severe consequences, at all levels, that comes from having contact with drugs. However, while these debates take place, between controversies and ideological tensions, there is a growing - and alarming - number of young people, adolescents who go without meditating on it, to psychoactive substances to gain adherents, to escape from their daily problems or to alleviate their drastic mood swings, without carefully observing (or even having done so) the unfortunate results that may eventually derive from their reactivity. For these reasons, and given the urgency of the situation that is being experienced, this research aims to investigate the reasons that lead young people, in general, and adolescents in Zipaquirá, in particular, to consume substances harmful to their integrity, and then, we want to propose a strategy, formulated as a public policy, to mitigate the harmful effects of drug use in the adolescent population.



1. INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas psicoactivas es una cuestión que ha estado en discusión en Colombia desde ya hace varios años. Lo anterior se debe a múltiples razones: i) A que este asunto, junto con la producción de éstas -en especial, la pasta de coca- originó una tensión socio-política fuente de un conflicto armado entre los gobiernos colombianos de los años 70 a los años 90 y los carteles de droga encabezados por Pablo Escobar (cartel de Medellín) y los hermanos Rodríguez Orejuela (Cartel de Cali). Cabe anotar que dichos grupos ilegales dominaban gran parte del territorio colombiano, situación que evidenció la debilidad estatal para enfrentar tal problemática (Medina, 2012), ii) debido a lo anterior existe un estereotipo respecto a los colombianos en la medida en que hay una falsa creencia a nivel internacional con relación a que “un colombiano es igual a un traficante de droga”, situación que incluso ha mitificado a miembros de estos grupos criminales como por ejemplo Pablo Escobar o Gonzalo Rodríguez Gacha alias “el Mexicano” (Revista Semana, 2016), iii) a discusiones actuales en las cuales, por ejemplo, la honorable Corte Constitucional ha debatido acerca de la posibilidad de consumir o no drogas en espacios públicos como los parques (Corte Constitucional, 2019).

Por lo anterior, es notorio que la temática permanece rodeada de un halo de discusión y polémica en distintos sectores de la sociedad. Ahora bien, tal cuestión se ve reflejada en múltiples municipios de Colombia en los que el consumo de drogas se ha convertido en una problemática de salud pública, de criminalidad, y de desasosiego social, e incluso en un recurrente temor que afecta a familias enteras. Tal es el caso de Zipaquirá, Cundinamarca, municipio cuya arquitectura colonial es atractiva de turistas nacionales y extranjeros (Alcaldía de Zipaquirá, 2019).

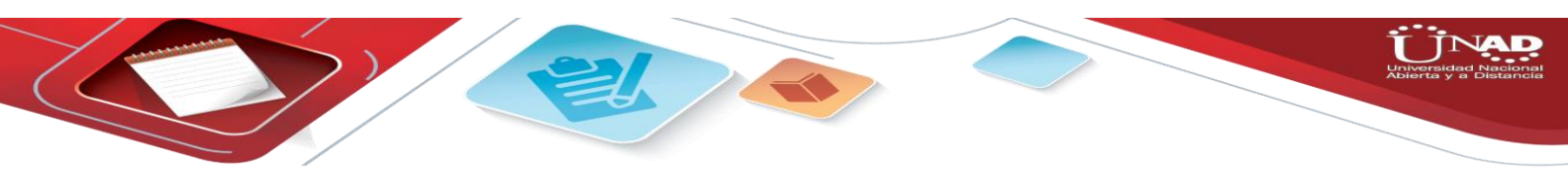


Puntualmente, este municipio tiene una población aproximada de ciento veintiséis mil cuatrocientos habitantes, y una extensión territorial aproximada de ciento noventa y siete kilómetros cuadrados conformados de la siguiente forma, ocho kilómetros cuadrados corresponden a zona urbana y ciento ochenta y nueve kilómetros cuadrados a zona rural según cifras de la Alcaldía Municipal (2019).

Como se advirtió anteriormente, Zipaquirá enfrenta una grave problemática relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas por parte de la población adolescente y la proliferación del número de personas consumidoras. Con el paso del tiempo se ha podido observar un incremento notable en el número de personas consumidoras de sustancias adictivas y psicodependientes, lo cual ha originado una difícil situación que amenaza a la población del municipio en términos de salud pública.

Es evidente que, en las relaciones familiares entre padres e hijos, la transmisión de principios y valores a través de la educación que se imparte desde el hogar, es una tarea cada vez más difícil, que ha generado tensiones al interior de los núcleos familiares y el transitorio distanciamiento entre los miembros de las familias. Lo anterior, sumado a la –hoy por hoy– fácil adquisición de las sustancias psicoactivas, agrava sin lugar a dudas la situación; estudios presentados en los informes de la Secretaría de Desarrollo Social del Municipio evidencian claramente esta coyuntura social en Zipaquirá.

Así pues, el presente trabajo realizará un análisis sobre el consumo de drogas por parte de adolescentes en el municipio de Zipaquirá y entregará una estrategia diseñada para que la Secretaría de Salud del municipio de Zipaquirá cuente con las herramientas idóneas para confrontar este flagelo que ataca principalmente a la población adolescente del municipio. Tal análisis se hará de manera



descriptiva, puesto que se señalarán cifras y balances estadísticos sobre la problemática, e igualmente se propondrán ciertas medidas que pueden ayudar a enfrentar tal situación.

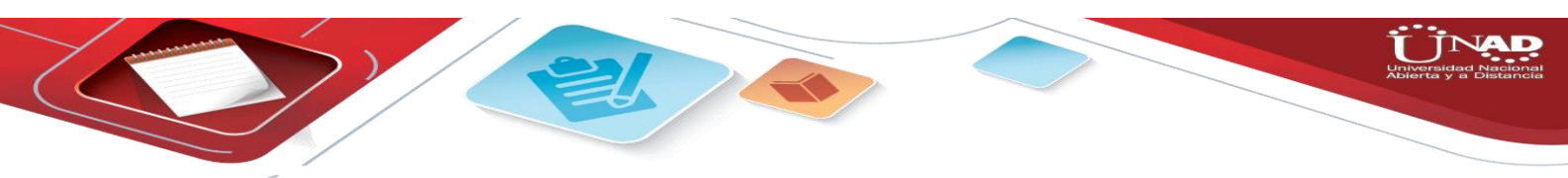
2. PROBLEMA

El consumo de sustancias psicoactivas en el país es una realidad que crece con el trasegar de los años. De hecho, el acceso a este tipo de sustancias es cada vez más sencillo para poblaciones vulnerables como los adolescentes, lo que se ha convertido en un problema crítico no sólo por la tendencia al aumento en el número de consumidores, sino además por las consecuencias de salud pública y los impactos sociales que trae consigo.

En la actualidad, hay estudios que trabajan este fenómeno en función de los impactos que el consumo de sustancias psicoactivas genera en términos de salud pública. Véase, por ejemplo, en el Plan de Desarrollo del Departamento de Cundinamarca para el año 2016:

A través del trabajo del Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), el país ha alcanzado progresos importantes en el desarrollo de estudios epidemiológicos periódicos, con metodologías estandarizadas internacionalmente y dirigidos a tres poblaciones clave: población general de 12 a 65 años, población escolar (estudiantes de básica y secundaria) y población universitaria. Estas investigaciones han sido lideradas por el Ministerio de Justicia y del Derecho, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Educación Nacional (Departamento de Cundinamarca, 2016).

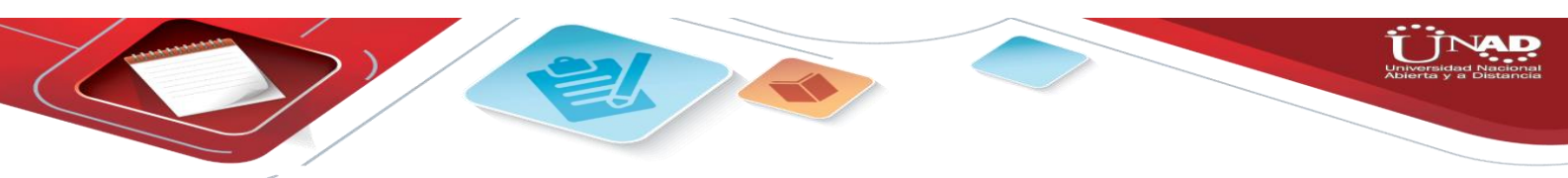
Adicionalmente a la hora de realizar un análisis con un mayor nivel de profundidad es indispensable tener en cuenta lo siguiente:



En materia de reducción del consumo de sustancias psicoactivas, el Departamento de Cundinamarca en el cuatrienio, con un enfoque de derechos humanos y para afianzar la convivencia social, se propone adaptar y adoptar la política de salud mental y sustancias psicoactivas en Cundinamarca, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). En el marco de dicha política el departamento se propone promover, prevenir y atender el consumo problemático de drogas desde la perspectiva de salud pública y de los derechos de cada individuo, con la implementación de programas de promoción, prevención y mitigación del consumo de SPA en 20 municipios del departamento, en especial a los adolescentes y formular un proyecto regional para el abordaje integral” (Plan de desarrollo de Cundinamarca-2016)

En particular, Zipaquirá es uno de los municipios de Cundinamarca más afectados por tal predicamento. Allí se presentan las siguientes situaciones: i) Respecto al tráfico, microtráfico y comercialización de estupefacientes, este municipio tiene una valoración media (Departamento de Cundinamarca, 2016), ii) Dicha valoración se manifiesta concretamente en la cotidianidad del municipio; véase, por ejemplo, que el 28 de marzo de 2019 se pensaba que con la captura de la banda “Los Felpas” -una de las bandas que trafica estupefacientes- se daría fin a la problemática (Caracol Radio, 2019). Sin embargo, como es obvio, la captura y supresión de la banda de la línea de tráfico de estupefacientes no acabó con una situación compleja que aún persiste, y parece negarse a extinguirse.

Lo anterior refleja que, para enfrentar esta serie de problemas, las estrategias no deben limitarse únicamente a la aprensión de los expendedores puesto que, aunque se genera un impacto inmediato, éste resulta ser difícilmente sostenible en el tiempo si no se acompaña con otro tipo de



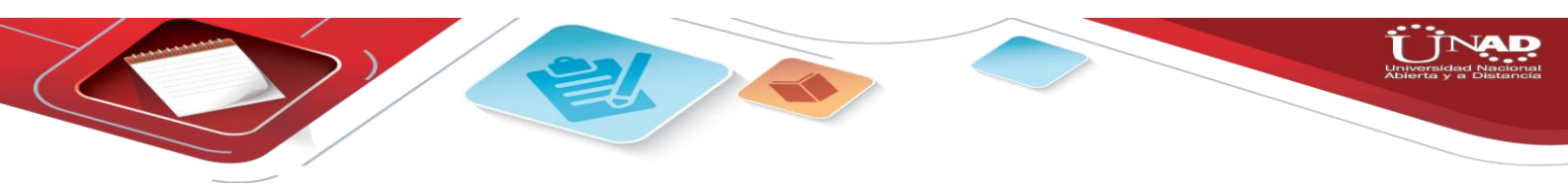
medidas. Dicho de otro modo, el accionar policial y estatal solo es temporal si el mismo no se acompaña de otro tipo de medidas que realmente enfrenten el problema (De León & Garzón, 2014).

En este sentido, es preciso recordar que la finalidad para la cual se constituyó el Estado como institución social y política, consiste en garantizar para los ciudadanos, como miembros de una misma comunidad de valores, anhelos y principios, unas bases mínimas de convivencia y seguridad, así como también un aparato coactivo junto con un poder coercitivos capaces de imponer las normas a través del uso residual de la fuerza cuando ellas son incumplidas (Rojas, 2018). No obstante, este poder del Estado debe ser acompasado con políticas públicas en materia de prevención en el consumo, educación para la cultura de la prevención, y para la persecución penal de aquellas personas que están involucradas en la siembra, producción, distribución y comercialización de sustancias alucinógenas.

En resumen, la solución al problema no debe limitarse simplemente a capturas de los expendedores, sino a la formulación de medidas encaminadas a enfrentar, de manera real y efectiva una problemática atenuada por distintos factores y protagonistas. Solo de esta forma, es posible contribuir al desarrollo de estrategias que prevengan a los adolescentes, en general, y atienda a los consumidores, en particular, como los principales blancos que se ven afectados por tal situación.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿El Municipio de Zipaquirá cuenta con una estrategia suficientemente fuerte y contundente, para intervenir en la problemática de consumo de sustancias psicoactivas de la población adolescente?



4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

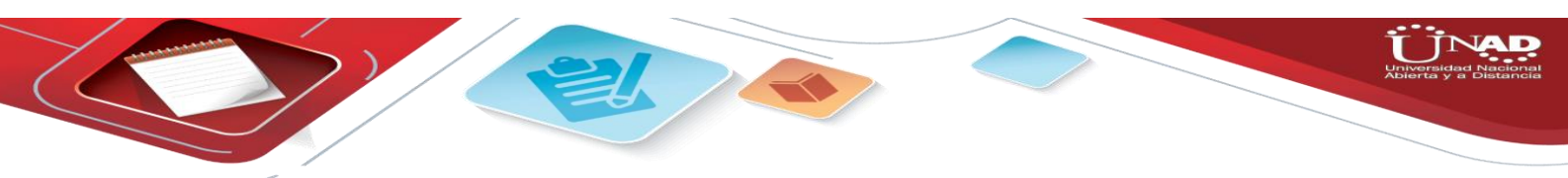
Abordar las políticas públicas del municipio de Zipaquirá, para conocer a fondo las estrategias frente a las problemáticas de salud pública surgidas del consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente.

4.2 Objetivos Específicos

1. Establecer el rango de edad en que se inicia el consumo de sustancias psicoactivas en la población de Zipaquirá.
2. Determinar la relación entre nivel educativo y consumo de cualquier tipo de sustancias psicoactivas, en la población joven de Zipaquirá.
3. Identificar y caracterizar a los grupos vulnerables hacia donde el Municipio debe dirigir su estrategia, para disminuir el consumo -en aumento- de sustancias psicoactivas entre la población adolescente del municipio.

5. JUSTIFICACION

El sentido del presente trabajo reside en analizar la coyuntura actual que atraviesa la sociedad colombiana, en general, y el municipio de Zipaquirá, en particular, relacionada con el aumento

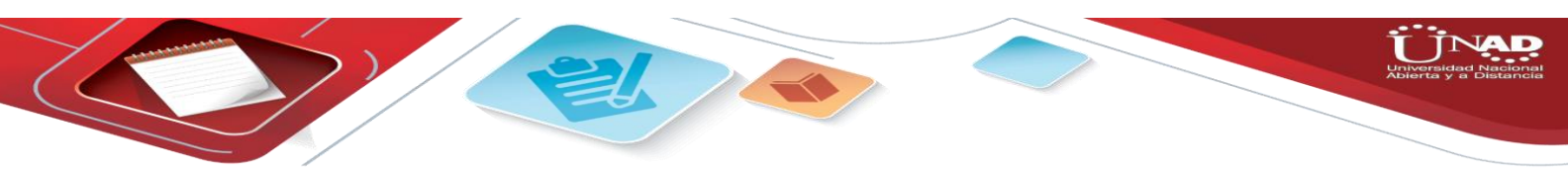


alarmante en el número de personas que consumen sustancias alucinógenas. Nuestra realidad, leída a la luz de los prismas sociales, políticos, jurídicos y económicos, ofrece distintos panoramas sobre las dificultades asociadas a las drogas.

En primer lugar, una lectura social permite deducir las transformaciones que viven los núcleos familiares, el distanciamiento entre sus miembros y la transitoria degradación de los vínculos personales. Igualmente, permite establecer que el uso y abuso del alcohol y las drogas, sobre todo en la población adolescente, suele estar asociado a otras conductas de riesgo, en palabras del Doctor Alejandro Marulanda (2011, p. 98), “tales como violencia, actividad sexual no planificada, deserción escolar, conducción de vehículos en forma imprudente, entre otras”.

En segundo lugar, desde el panorama político, se tiene que hay diversos sectores de poder, desde la legalidad y la ilegalidad, que riñen por el control de los territorios donde se producen o comercializan drogas (García Villegas, et al., 2011); grupos de poder que, o bien propenden por la legalización del consumo de sustancias psicoactivas (Diario Libre, 2019), o disienten ideológicamente sobre dicha permisión (Jerez, 2019). De otra parte, el papel del Estado en el campo político, varía entre la regulación jurídica de un fenómeno social ampliamente extendido y la condena y persecución policial que efectúa sobre todos los sujetos involucrados en todo lo relativo a los estupefacientes.

En tercer lugar, la lectura jurídica nos ofrece una visión más compleja y contradictoria. En efecto, mientras los legisladores y el órgano ejecutivo se debaten en intensas discusiones acerca de la plausibilidad y viabilidad de la legalización o no del consumo de drogas, la Corte Constitucional ha dado un paso adelante al declarar inconstitucionales las normas jurídicas del Código Nacional de Policía que prohibían consumir alcohol y drogas en espacios públicos, con lo que dio luz verde a la

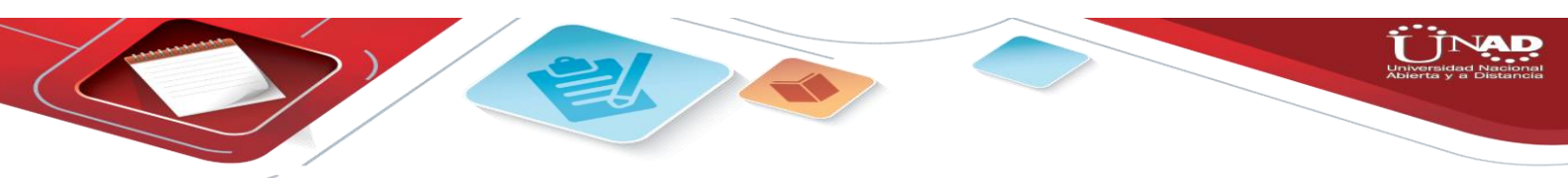


leve posibilidad de efectuar esos actos sin que puedan ser objeto de reproche legal o policial (Corte Constitucional, 2019).

Finalmente, una visión desde el prisma económico amplía aún más el margen de la controversia. Precisamente, algunos sectores sociales pregonan que, debido a las inequidades en la distribución de la riqueza en la sociedad y la falta de oportunidades laborales reales, gran cantidad de personas se ven impelidas a participar en el ciclo económico de la producción y comercialización de la droga (García Villegas, et al., 2011); algunos más sugieren que, para desincentivar el factor lucrativo que rodea a las drogas, es necesario formular políticas públicas tendientes a legalizar su producción, distribución y venta.

Llegados a este punto, es palmario que alrededor del concepto “Droga” existen diversos puntos de vista, representados respectivamente por personas o grupos de personas que anteponen sus intereses particulares como bandera argumentativa. Sin embargo, el enfoque que aquí se establece prescinde de posturas de ese tipo para poner de relieve el aspecto que interesa a esta investigación, que no es otro distinto al impacto que ha tenido el consumo de sustancias psicoactivas entre la población adolescente, su aumento alarmante –al menos, específicamente- en el municipio de Zipaquirá, y el agudo predicamento en que se ubica la salud pública en este territorio. De acuerdo con estudios realizados por las administraciones y por la gobernación de Cundinamarca, el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes ha incrementado en los últimos 10 años un 56%.

Lo anterior, es un claro indicador de la gravedad de la situación y de la ausencia de herramientas políticas y jurídicas viables para hacerle frente. Al margen de las posturas teóricas e ideológicas que emergen y se posicionan alrededor del debate sobre las drogas, no cabe duda de que hay un efecto visible y perjudicial sobre la población adolescente, y que es preciso encontrar medios



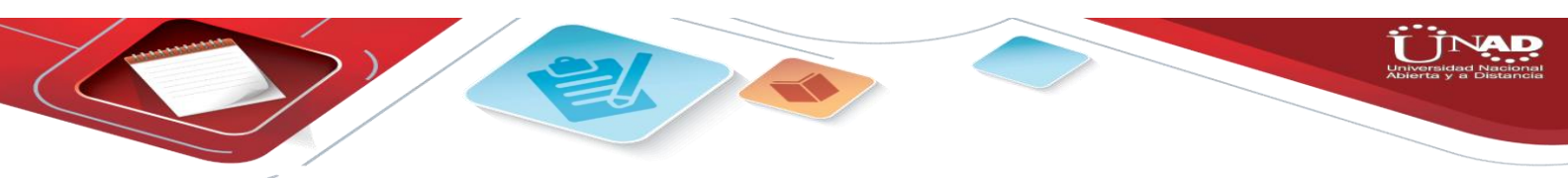
para analizar dicho efecto y contrarrestarlo. Así pues, esta investigación indagará sobre las acciones que desarrolla la administración municipal para prevenir el consumo, para combatir sus consecuencias nocivas y para mitigar el impacto del consumo de sustancias alucinógenas sobre la salud pública.

Por estas razones, este documento presenta una estrategia –como política pública alternativa, basada en un estudio estadístico- al municipio de Zipaquirá, que le permita reducir los altos indicadores de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del municipio de Zipaquirá.

6. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) ya lo advirtió en el año 2016: “los problemas de salud pública causados por el consumo de sustancias psicoactivas han alcanzado proporciones alarmantes y constituyen a escala mundial una carga sanitaria y social importante y en gran medida prevenible” (2016). En efecto, la problemática que envuelve el consumo de drogas ha venido creciendo de modo exponencial a lo largo de los últimos años.

Indiscutiblemente, las drogas suponen un gran dolor de cabeza para los gobiernos y para la sociedad civil. Las tensiones de poder y de intereses que se suscitan en el seno de la producción y comercialización de las drogas, así como el sinfín de implicaciones que se generan a partir del momento en que una persona entra en contacto con una sustancia alucinógena, son sólo una minúscula parte de una compleja red de coyunturas sociales, político-jurídicas, económicas e incluso, culturales. Sin embargo, a lo largo de este escrito se harán precisiones, particularmente, sobre el consumo de las drogas por parte de la población adolescente, la más vulnerable y más

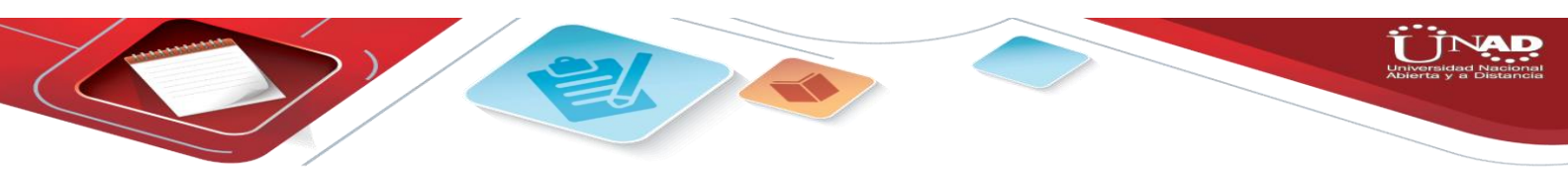


expuesta a sus llamados nocivos y perjudiciales (OEA - Organización de los Estados Americanos, 2019).

Para ello, de manera previa, se harán unas necesarias y someras delimitaciones conceptuales y teóricas que fijarán el derrotero orientador de esta investigación. En primer lugar, la OMS definió droga a "toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones". Al determinar cuáles eran aquellas sustancias que provocaban dependencia, la OMS definió como droga "aquella con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia, y el comportamiento) susceptible de ser auto-administrada" (OMS - Organización Mundial de la Salud, 1994). Por definición, las drogas legales más comunes y de mayor consumo son el alcohol y el tabaco.

En segundo lugar, Cáceres et. Al (2006, p. 522) definen el acto de consumo como "el comportamiento de entrar en contacto con la droga", bien "por vía oral (...) inyectada, fumada, por absorción anal o vaginal" y que, comúnmente, "inicia con bebidas alcohólicas, cigarrillo y marihuana". Así mismo, estos autores indican que, aunque "el consumo de drogas puede presentarse de modo experimental, social, regular, intenso y compulsivo" (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006, p. 522), no necesariamente debe llevar a la dependencia. Por el contrario, la adicción a la sustancia alucinógena se debe a una variedad y una variación de condiciones como "el poder de la sustancia (tipo, cantidad y frecuencia) para producir los cambios fisicoquímicos cerebrales, así como a las expectativas y los factores de vulnerabilidad personal, las condiciones familiares y sociales en que se realiza el consumo" (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006, p. 522).

Sin embargo, el consumo y adicción a las sustancias psicoactivas se ubica entre las primeras causas de muerte alrededor del mundo, junto con los accidentes de tránsito. De hecho, para el año



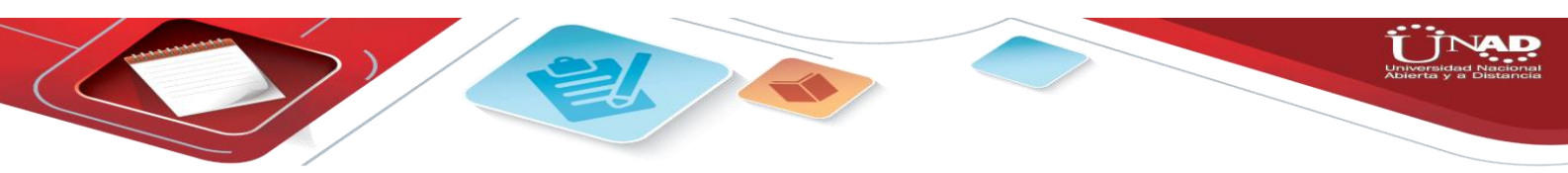
2015, la OMS calculó que “se pueden atribuir al consumo de drogas psicoactivas más de 450.000 muertes al año” (Secretaría General de la Organización Mundial de la Salud OMS, 2016).

En síntesis, los trastornos generados por el consumo de drogas, junto con las “afecciones sanitarias conexas son importantes problemas de salud pública” (Secretaría General de la Organización Mundial de la Salud OMS, 2016). Ahora bien, como se ha resaltado a lo largo de este escrito, la población adolescente suele verse más expuesta y vulnerable a los efectos nocivos de las drogas, no sólo por ser sus principales consumidores, sino, además, por poseer características que los hacen especialmente frágiles.

Al respecto, diversos autores han teorizado sobre las razones por las cuales los jóvenes se muestran más proclives ante los factores de riesgo emanados de las sustancias psicoactivas. Por ejemplo, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (en adelante, UNODC), indica que hay suficiente información epidemiológica para afirmar que, debido al estado de formación que atraviesan y su constante fluctuación anímica, los adolescentes son más susceptibles a consumir sustancias legales, ilegales y drogas médicas, con fines experimentales y recreativos (2013). Por su parte, el doctor Alejandro Maturana indica que:

Está claro que, ciertas características de este período evolutivo -la adolescencia- pueden facilitar el consumo de alcohol y otras drogas; al igual que el consumo de todas estas sustancias suele iniciarse en esta etapa de la vida, siendo el alcohol, la nicotina y la marihuana, una puerta de entrada a otras drogas ilícitas y a patrones de consumo en la línea de la dependencia y/o adicción, hacia la vida adulta (2011, p. 99).

Agrega Maturana que, entre las principales razones que se relacionan con el aumento masivo del consumo de drogas, se encuentran "factores intraindividuales" asociados a la fase evolutiva que

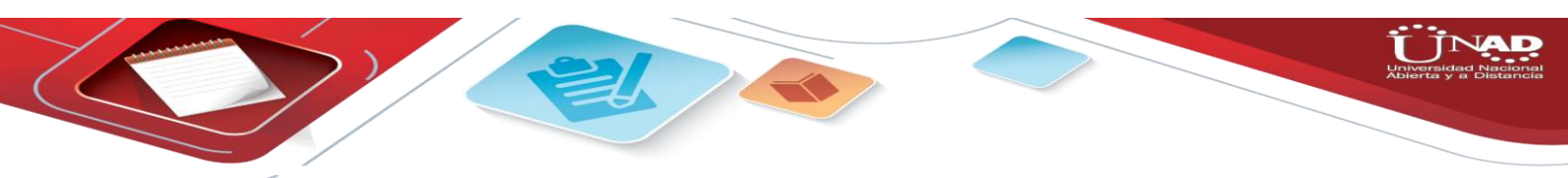


vive el adolescente, su personalidad y sus habilidades sociales; "factores socioeconómicos" ligados a la marginalidad, la pobreza, la falta de educación y el acceso a una oferta de drogas en aumento, y "la familia como factor desencadenante de problemas comunicacionales con los jóvenes" (2011, p. 105).

Habiendo hecho un rápido contexto teórico, es menester hacer alusión al protagonismo de las sustancias alucinógenas en la realidad colombiana. Llegados a este punto, conviene subrayar que la historia de las drogas, al interior de las estructuras sociales, es extensa y compleja, y su origen puede remontarse a los pueblos sumerios (Departamento de Ciencias Fisiológicas, 2008). Así mismo, los chinos, la cultura hindú, y los árabes han sido reconocidos históricamente por el papel que han jugado los opiáceos dentro de sus culturas, siendo objeto de consumo por parte de los más altos miembros de sus comunidades (Duarte, 2005).

En Colombia impero, el boom de las drogas se dio a mediados del siglo XX, en la década de los 60, con las transformaciones culturales y sociales exportadas desde Estados Unidos. Por aquel entonces, comenzaban a operar las incipientes bandas de narcotráfico que, por mar, tierra, y aire, enviaban sendos cargamentos de marihuana, amapola y cocaína hacia el norte y el sur del continente (Sandoval, 1996)

Con la expansión de los mercados ilícitos de la droga alrededor del mundo (sobre todo en América y Europa), durante la década de los 60, una gran cantidad de naciones decidieron adoptar convenios y legislaciones supranacionales que permitieran mitigar y enfrentar los efectos de este fenómeno social. En definitiva, la necesidad de crear un sistema de fiscalización internacional de las drogas ilícitas, se logró a través de la Organización de las Naciones Unidas mediante la Convención Única Sobre Estupefacientes de 1961, modificada por el Protocolo de Ginebra de 1972, Convenio

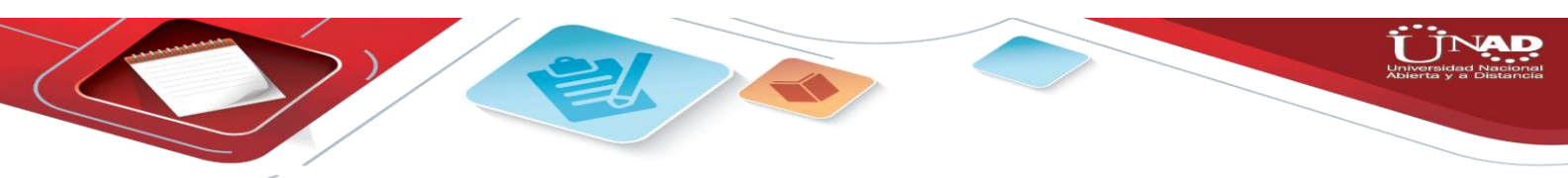


Sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención De Las Naciones Unidas Contra El Tráfico Ilícito De Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. (Camargo, 1996)

Particularmente, Colombia, en relación con la normatividad sobre las drogas en el derecho internacional, ratificó la Convención de Viena sobre la Problemática Internacional de las drogas ilícitas, en 1988. Esta convención se creó a raíz de la preocupación que generó el tráfico ilegal de estupefacientes y sustancias psicotrópicas en varios Estados. Muchas naciones veían afectadas su esfera económica y aún más grave, su salud pública, pues éstos fueron incapaces de controlar la rápida expansión a nivel internacional. El mayor problema de los gobiernos se manifestó en la imposibilidad de controlar la adquisición de propiedades con el dinero obtenido de forma ilícita por la comercialización de tales sustancias.

Dicha convención fue creada como instrumento represivo, que no persigue directamente al tráfico de drogas como tal, sino a las ganancias obtenidas por los aquellos que lo ejercen. En efecto, su principal meta es atacar el lucro que da el tráfico, el comercio, la obtención y distribución de estupefacientes (Naciones Unidas - ONU, 1988). Considerando que esta legislación busca introducirse más allá de los Estados Parte, ésta no tiene límites en su jurisdicción, pues abarca todos los aspectos del tráfico internacional de drogas ilícitas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas; asumiendo así, de forma un tanto arbitraria, que todos los Estados que suscriban el convenio son iguales, prescindiendo de las formas de gobierno y la política criminal que cada uno tiene respecto de los delitos de droga.

Esta convención se convirtió en un marco para la legislación colombiana con relación al tráfico de drogas y estupefacientes, debido al carácter de obligatoriedad que contienen los parámetros que se deben seguir cuando se han cometido delitos de tal magnitud. Igualmente, se

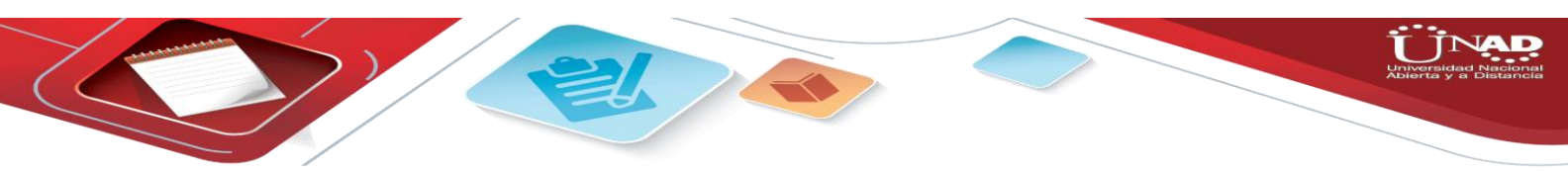


establecen criterios para aquellos casos en los cuales debe aplicarse de preferencia lo expresado en el Convenio, puesto que es un tratado penal y de procedimiento penal internacional que constriñe a los Estados partes en la medida que se ven obligados a ajustar su legislación penal interna al modelo represivo (Camargo, 1996).

Como resultado, el país que ratifica el convenio, se verá en la obligación de acomodar su legislación penal interna de conformidad con aquél, y cumplir con lo pactado, sin tener después la oportunidad de alegar que el contenido del Convenio no se ajusta al derecho interno del país. Lo anterior, conforme a la regla de *pacta sunt servanda* como principio universal incito en el bloque de constitucionalidad, pues de la literalidad del Convenio se advierte que el estado el cual lo suscribe de manera libre y posteriormente es ratificado, no puede después no reconocer la validez del mismo, es decir no cumplirlo (Camargo, 1996). En tal sentido este tratado hace parte del ordenamiento jurídico interno, lo que implica que deba ser cumplido puesto que goza tanto de una validez formal, es decir que el mismo sea incorporado al sistema jurídico de acuerdo a los requisitos que establece la legislación nacional, es decir requisitos procedimentales, así como de una validez sustancial en la medida en que no debe contrariar el sistema (Agudelo & Prieto, 2018b).

En el ámbito constitucional y legal, la Constitución Política de Colombia ha tutelado a la salud pública como bien jurídico susceptible de protección normativa, y concretamente, el sistema penal colombiano tipificó delitos relacionados con la producción, tráfico y comercialización de sustancias alucinógenas mediante la Ley 30 de 1986, cuyo contenido sería posteriormente recogido por el artículo 376 del Código Penal vigente.

En efecto, dicha norma define el tráfico de estupefacientes como una conducta atentatoria de la salud pública. Ello es así porque, según Corredor (Universidad Externado de Colombia, 2011), el



Estado tenía la necesidad de establecer “límites soportables de sanidad y de higiene social” que permitan conjurar enfermedades de alta repercusión social (p. 293). De esta manera, la doctrina colombiana define la salud pública como aquella que “...goza el público en general (...) es el estado sanitario de la población (...) que se protege” (p. 293).

Cabe agregar, además, que el carácter “público” de la salud busca proteger la colectividad, puesto que los ataques que suponen estos delitos afectan a una pluralidad de personas, y no a una sola, individualmente considerada; el concepto de salud pública, indica Corredor (2011, p. 314) en relación con el delito de tráfico de estupefacientes "debe mirarse como un bien socialmente difuso, universal y colectivo, por la trascendencia que el bien posee y por la magnitud que los comportamientos tienen de atentar contra la integridad y la seguridad del colectivo".

En lo que toca a los pronunciamientos judiciales, la Corte Constitucional ha desempeñado un rol esencial en los temas relativos al consumo de sustancias estupefacientes, a través de dos pronunciamientos: a) por medio de la Sentencia C-224 del 05 de mayo de 1994¹, el máximo tribunal constitucional declaró la inconstitucionalidad de los artículos 51 y 87 de la Ley 30 de 1986, los cuales prohibían el porte y consumo de la dosis personal. Para ello, la Corte argumentó que el poder del Estado, a través de sus disposiciones jurídicas, no podía lesionar ni limitar la capacidad de las personas de autodeterminarse, y de decidir sobre aquellos aspectos relativos a su fuero interno exclusivamente. De lo contrario, se transgredían la dignidad humana y derechos inalienables de la persona como la libertad individual, la autonomía y la igualdad. En síntesis, en términos de la propia Corte:

¹ Tal sentencia ha gozado de bastante legal debido a su carácter argumentativo, en la medida en que ofrece razones las cuales permiten llegar al convencimiento de que la posición que tomó la Corte Constitucional en su momento fue la adecuada. Así pues, sobre nociones contemporáneas de legitimidad véase (Agudelo & Prieto, 2018a), y sobre el justificación de las decisiones judiciales véase Alexy (2007) y Prieto (2017).

Es la propia persona (y no nadie por ella) quien debe darle sentido a su existencia y, en armonía con él, un rumbo. Si a la persona se le reconoce esa autonomía, no puede limitársela sino en la medida en que entra en conflicto con la autonomía ajena. (Corte Constitucional, 1994).

b) A través de la Sentencia C-253 del 06 de junio de 2019, la Corte Constitucional declaró la inconstitucionalidad de las expresiones "bebidas alcohólicas" y "psicoactivas" contenidas en los artículos 33 y 140 del Código Nacional de Policía, por considerar que la prohibición -amplia, general y ambigua- impuesta por el legislador, de consumir tales productos en parques y espacios públicos, con el propósito de proteger la tranquilidad, las relaciones cívicas y la integridad de dichos espacios, es desproporcionada, "existen otras herramientas de policía aplicables y, en ocasiones, ni siquiera es un medio idóneo para alcanzar tales fines" (Corte Constitucional, 2019). Dicho de otro modo, según la organización DeJusticia, "El principal argumento de la Corte fue que, si bien la tranquilidad y la integridad del espacio público son fines constitucionales, las medidas incluidas en los artículos demandados no son idóneas ni necesarias para lograrlos" (DeJusticia, 2019).

Para concluir este acápite, es válido afirmar que el panorama actual en Colombia, con relación al consumo de sustancias estupefacientes parece tornarse más opaco y difuso, en lugar de encontrar luces en la discusión teórica y jurídico-política. De hecho, hoy por hoy encontramos una pluralidad de visiones que pregonan distintas maneras de entender la cuestión: lo que para unos es una problemática gravísima, para otros, es un asunto tratable con educación, prevención y cultura. No obstante, quizá el único punto en el que encontramos coincidencia teórica y práctica entre esa pluralidad de visiones, es en aquel que afirma que la salud pública se ve seriamente afectada por la falta de una política pública que haya sido formulada de manera eficaz para atender a los reclamos de todos -o al menos, la mayoría de- los sectores involucrados (y también, damnificados) a causa de las sustancias alucinógenas.



6.1. Antecedentes del incremento del consumo de sustancias psicoactivas en 2013:

Sobre este punto en concreto, y para tener una mayor visión que posibilite realizar un análisis más amplio, es indispensable tener en cuenta la siguiente imagen:

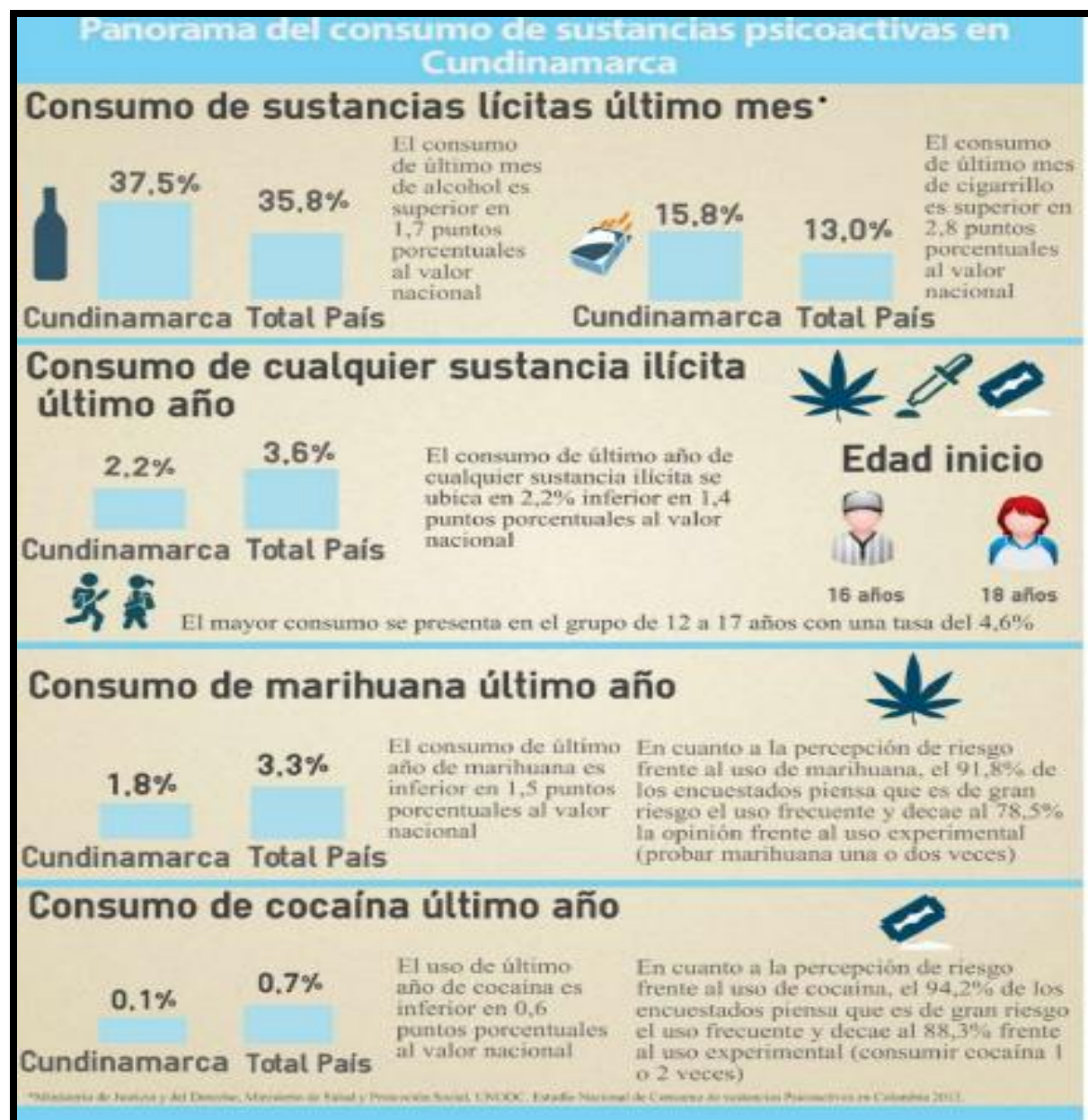
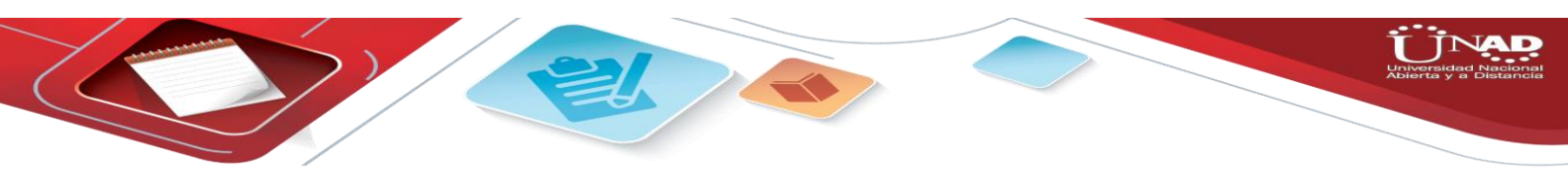


Ilustración 1. Panorama del consumo de sustancias psicoactivas en Cundinamarca. Por: Gobernación de Cundinamarca (Departamento de Cundinamarca, 2016).

Con la información que se relaciona en la ilustración 1, se evidencia que el consumo de sustancias lícitas ya en 2013 respondía al fenómeno de incremento que en la actualidad se refleja en



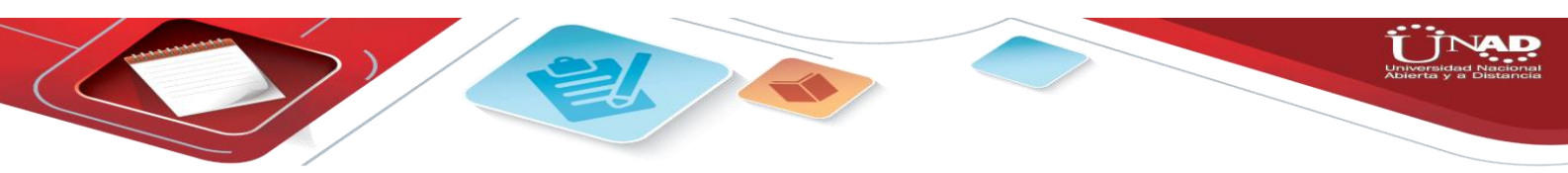
el departamento de Cundinamarca. Para ese momento, el alcohol se encontraba 1,7 puntos por encima del porcentaje nacional y el cigarrillo a 2,8 puntos porcentualmente arriba del valor nacional, teniendo en cuenta que Cundinamarca tenía el 37% de consumo de alcohol y 15% de consumo de cigarrillo, mientras el país tiene un 35.8% de consumo de alcohol y 13.0 de consumo de Cigarrillo.

Por su parte, el consumo de cualquier sustancia ilícita en Cundinamarca, durante el 2013, estuvo 1.4 puntos por debajo del porcentaje del valor nacional, teniendo en cuenta que el consumo en Cundinamarca fue de 2.2% y a nivel nacional de 3.6%; la edad de inicio de consumo está en el rango entre los 12 a los 17 años con una tasa del 4.6%.

En lo que respecta al consumo de Marihuana para el 2013 fue 1.8 puntos en Cundinamarca, considerablemente más bajo del valor nacional, ya que Cundinamarca tuvo un porcentaje del 1.8% y el nacional el 3.3%. La percepción de riesgo de la marihuana es del 91.8%; un valor altísimo que ha alcanzado tales números sin verse afectado por la transitoria “pérdida del factor de riesgo” a la sustancia, que sucede porque quien consume se rodea de un círculo social de consumidores, porque se han desmitificado (principalmente, a través de las redes sociales) algunos rumores y creencias alrededor de esta droga, y también debido a la facilidad de acceso a la misma.

En lo atiniente al consumo de Cocaína para el 2013 tuvo un porcentaje inferior de 0.6 puntos, ya que Cundinamarca consume el 0,1% y a nivel nacional se registró un consumo de 0.7%. Tiene una percepción de riesgo al uso de cocaína es del 94.2%, es un gran riesgo de consumo frecuente de 88.3%.

En resumen, es notorio que en el departamento de Cundinamarca hay un alto consumo de las sustancias psicoactivas. De acuerdo a los resultados nacionales, hay un porcentaje alto de percepción



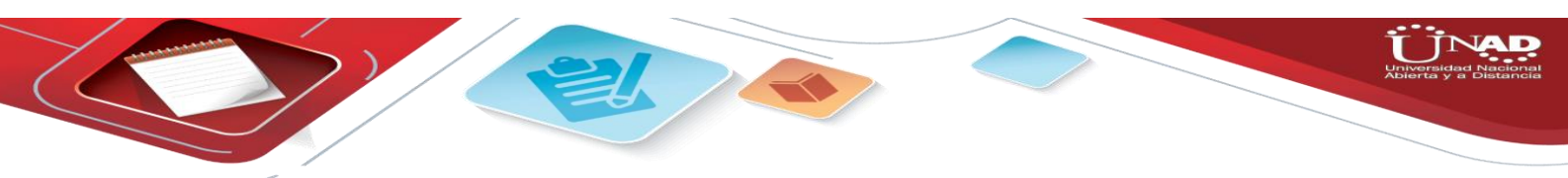
de riesgo frente al uso, el abuso y el uso frecuente o experimental de las drogas. Y, por supuesto, la adolescencia constituye la edad más alta de consumo de cualquier sustancia psicoactiva.

6.2. Adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud, es el periodo comprendido entre 10 y 19 años; es una etapa compleja de la vida que marca la transición de la infancia al estado adulto. Junto con ella, se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales (OMS - Organización Mundial de la Salud, 2014). Así pues, la adolescencia es una etapa del desarrollo que se caracteriza por la transición entre la niñez y la adultez, y tiene como objetivo prepararnos para asumir los roles de un adulto, en familia (ser padre/madre) y en sociedad (tener un trabajo y un desarrollo profesional).

Al ser una fase de cambios importantes ha recibido distintos nombres y algunos se refieren a la adolescencia como una época en la que las personas transitan una búsqueda constante por identidad. Al respecto, la OMS ha señalado que:

Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la



pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales. (OMS - Organización Mundial de la Salud, 2014)

No obstante, como se ha reiterado a lo largo de este escrito, el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas se ha ensañado principalmente con la población adolescente. Igualmente, señalamos algunas posturas que intentan teorizar sobre los motivos que hacen de la adolescencia un blanco especialmente vulnerable a los llamados de las drogas. Ahora, ahondaremos un poco más en esas posturas teóricas.

En primera instancia, Maturana (2011) manifiesta que "no es fácil determinar las razones por las cuales el adolescente consume sustancias; además, la multiplicidad de las sustancias y la heterogeneidad de los consumidores no facilitan las cosas" (p. 105). Sin embargo, se adelanta a afirmar que es más relevante concentrarse en las motivaciones que tienen los jóvenes para consumir drogas: la curiosidad y el placer, en tanto sensaciones propias y nítidas de la etapa pre-adulta.

Así mismo, Maturana (2011) indica que el adolescente, sometido a drásticas mutaciones físicas y a permanentes cambios psicológicos, oscila permanentemente en estados ansiosos o depresivos demasiado intensos. Posteriormente el autor indica que:

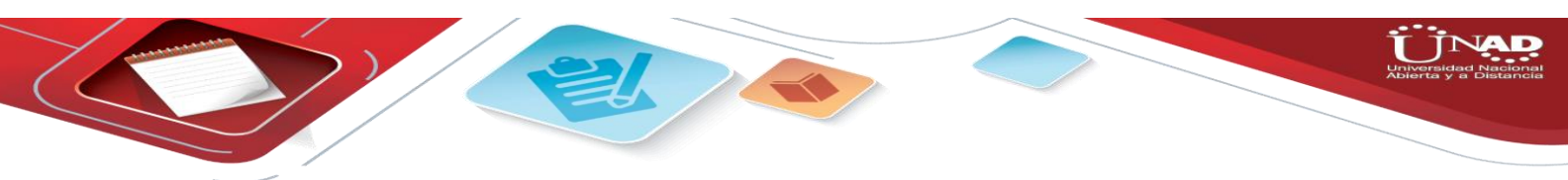
Esta relación entre consumo de sustancias, ansiedad y depresión puede finalizar en un abuso de sustancias o una dependencia propiamente dicha. El uso de drogas es un proceso, un camino que es recorrido gradualmente y en el que el adolescente, participa activamente. Dicho camino puede incluir el consumo experimental, el consumo habitual, el consumo social o patrones más periódicos e intensivos que llevan al consumidor a tener problemas asociados al mismo (consumo perjudicial y consumo dependiente) (Maturana, 2011, p. 106)



Adicionalmente, Maturana (2011) explica que puede haber factores macrosociales (fácil acceso a las sustancias, publicidad incitadora o moduladora del riesgo) factores microsociales tales como: i) estilos educativos inadecuados, ii) falta de comunicación y iii) clima familiar conflictivo y factores personales los cuales principalmente obedecen a desinformación y prejuicios, los cuales a su vez generan: i) déficits de autoestima y ii) problemas personales del adolescente, los que posibiliten el acercamiento de los jóvenes a las drogas. En palabras de Maturana: "Cuanto menos factores protectores y más factores de riesgo incidan en un adolescente, mayor probabilidad de consumo de alcohol y otras drogas" (2011, p. 109).

Por su parte, Cáceres et. Al (2006) explican que, ante "la presencia o ausencia de preconcepciones y valoraciones positivas sobre las drogas facilita el riesgo o protección de consumo, respectivamente (...)" (p. 530). Dicho de otro modo, una persona que cuente con criterios de juicio sólidos sobre las drogas, sus efectos y contraindicaciones, está menos expuesta a tener contacto con ellas, en comparación con una persona que no tenga elementos de discernimiento objetivo (o al menos subjetivo, ya sea por sus creencias religiosas o morales) sobre dichas sustancias.

Según este grupo de investigadores, es más significativa la presencia de tales valoraciones, que pueden traducirse en un límite individual de la persona para no consumir, que otros factores psicológicos o sociales. Por ejemplo, si un adolescente relaciona "el consumo de drogas con efectos como el aumento de sensaciones placenteras, mayor facilidad para la expresión de opiniones y sentimientos, aceptación por parte de sus iguales" u otras respuestas provechosas, es más probable que vea favorable "no sólo el consumo experimental de una droga, sino también el uso regular de ella". Por el contrario, "si un joven percibe una droga como un riesgo y valora su consumo como peligroso, la probabilidad de convertirse en consumidor o de pasar a consumos compulsivos o intensos será mucho menor" (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006).



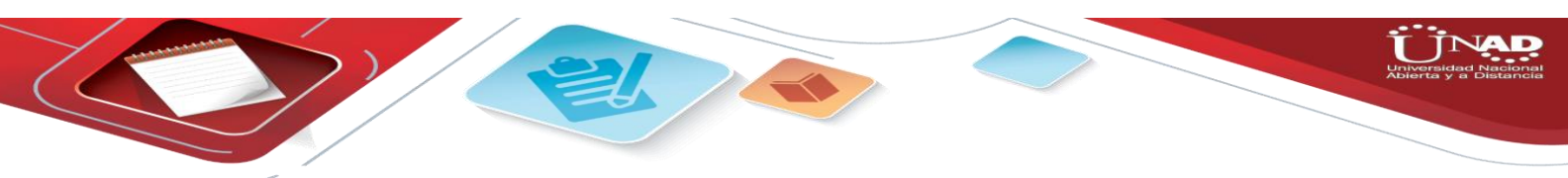
En resumen, pues, se puede colegir que la presencia o ausencia de factores de riesgo incentivarán o no la prevención frente a las sustancias psicoactivas o estimularán una aproximación a ellas, respectivamente; lo mismo es predicable de los factores protectores. Como se verá en adelante, la presencia de factores protectores y la disminución de los factores de riesgo deben jugar un rol protagónico en la estrategia contra el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

6.3. El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia: impacto en la salud pública como bien jurídico tutelado por la ley.

El Observatorio de Drogas de Colombia, ODC, las define como sustancias químicas (drogas o psicofármacos) de origen natural o sintético que afectan a las funciones del sistema nervioso central (SNC), es decir, al cerebro y la médula espinal. Las sustancias psicoactivas son todas aquellas que se introducen en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras), que producen una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, modifican la conciencia o el estado de ánimo, y son susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (ODC - Observatorio de Drogas de Colombia, 2016).

Volviendo al tema que nos ocupa, y partiendo de la definición ofrecida por el ODC, podemos enfocarnos en las serias consecuencias que genera, para la salud pública, en tanto bien jurídico tutelado por el Estado y la ley, el consumo de dichas sustancias.

En primer lugar, el Ministerio de Salud de Colombia ha definido a la salud pública como la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. En este sentido, "busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables,



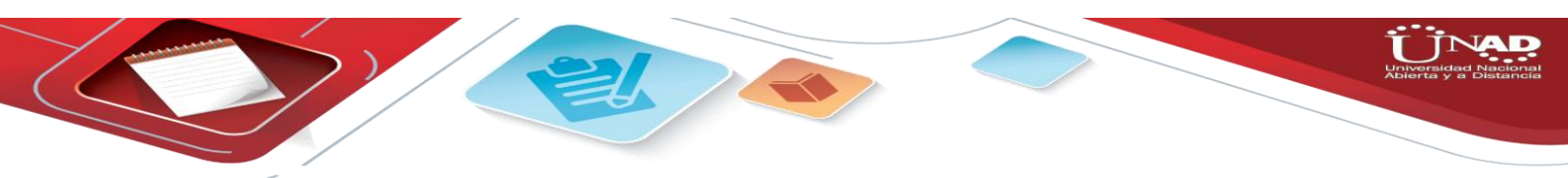
las campañas de concienciación, la educación y la investigación" (2014) Salud Pública, en términos de esta entidad nacional, "es la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud como un derecho esencial, individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de bienestar y calidad de vida". (Ministerio de Salud, 2014)

A partir de lo anterior, es válido sostener que el consumo de sustancias psicoactivas afecta el núcleo de la salud pública al convertirse en un fenómeno con alcances generalizados. Es decir, los efectos resultantes de la actividad consumidora ya no están provocando secuelas únicamente en quienes consumen, sino que se están desbordando en forma de daños colaterales, que alcanzan a distintos sectores poblacionales (niños, niñas, adultos mayores, personas con discapacidad física o cognitiva).

Para ilustrar mejor tal afirmación, traemos a colación las observaciones elevadas por el CICAD:

La prevalencia de consumo de nuevas sustancias psicoactivas (...) opioides (...) presenta nuevos desafíos no sólo para el tratamiento de drogas, sino también para la salud pública y las políticas de drogas en general. Si bien la mayoría de las nuevas drogas que aparecen en las Américas tiene una prevalencia baja, su impacto potencial en la salud es significativo. (OEA - Organización de los Estados Americanos, 2019)

Así mismo, el consumo de drogas legales e ilegales supone una preocupación para la salud pública por su directa o indirecta contribución a la proliferación de distintas enfermedades, así como para la gestación y consolidación de factores de riesgo para la integridad y la vida. Véase, por caso, que el consumo de alcohol "contribuye a más de 60 enfermedades, trastornos y lesiones (cáncer de esófago, cirrosis, crisis epilépticas...)", sin contar las muertes ocasionadas por actividades



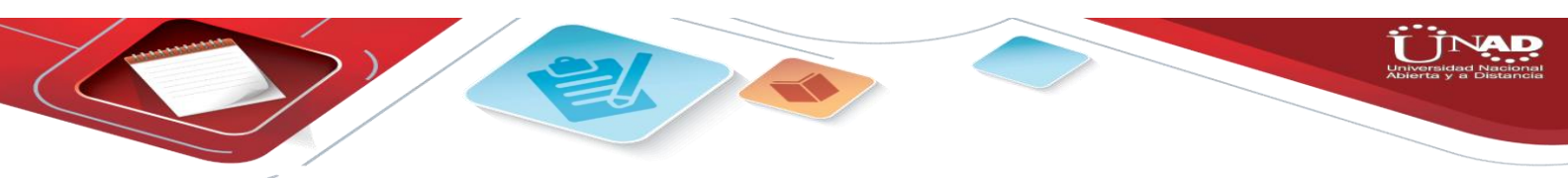
directamente relacionadas con el consumo de esta sustancia como homicidios, lesiones personales, y accidentes vehiculares (Cáceres, et. Al., 2006, p. 522).

Vale la pena señalar que, todos los estudios dirigidos por organismos internacionales como la OEA, el CICAD, y la OMS para América, han demostrado que el alcohol y el tabaco siguen siendo las drogas legales de mayor demanda en el continente, mientras que el cannabis y la marihuana conservan su puesto como la droga ilegal de mayor consumo (UNODC - Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2014)

Por otra parte, los retos en materia de salud pública tienen que ver con la ausencia de una infraestructura institucional, no solo a nivel material y logístico, sino en el ámbito administrativo y gubernamental, con la capacidad para enfrentar crisis o fenómenos sin solución de continuidad que ponen en jaque su incipiente e irregular funcionamiento. De esta situación da cuenta la OMS, al indicar que:

Los problemas se plantean en sistemas de salud bien desarrollados, y son aún más destacados en los países con menos recursos, dotados de una infraestructura insuficientemente desarrollada o nula para evaluar la situación y aplicar respuestas programáticas y en materia de política del sector sanitario apropiadas. (Secretaría General de la Organización Mundial de la Salud OMS, 2016, p. 2)

Estas dificultades se acentúan aún más al interior de nuestro país, en tanto los problemas estructurales y de funcionamiento del sistema general de salud son de público conocimiento. A menos que se planteen serias reformas a la composición del sistema de salud colombiano, y a la manera en que presta sus servicios a la comunidad, parece inevitable su colapso: una parálisis en las instituciones de salud, gestionada de manera incorrecta por las entidades rectoras, las autoridades y la falta de medidas correctivas eficaces. En palabras de la OMS: “La financiación, la gobernanza y

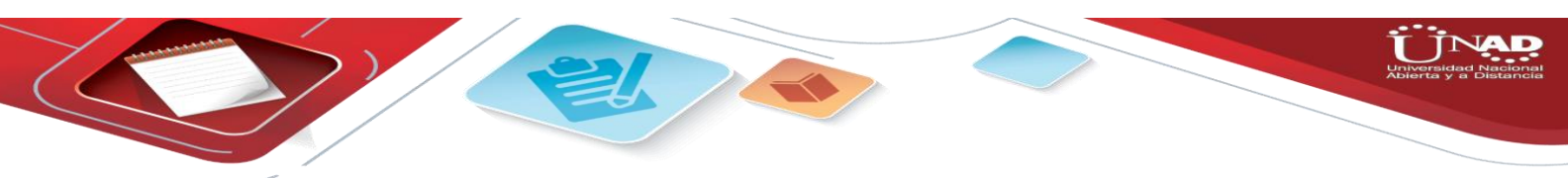


organización de la prevención, y los servicios de tratamiento y mitigación de los daños provocados por los trastornos por consumo de drogas siguen planteando problemas en diferentes jurisdicciones” (Secretaría General de la Organización Mundial de la Salud OMS, 2016).

Más no se trata tan sólo de los dilemas que ponen en jaque al Estado y sus instituciones. Desde otro punto de vista, como el que deben ver los ciudadanos de a pie, la salud pública funge como un bien jurídico tutelado por la ley, o, en otras palabras, constituye una garantía fundamental que debe ser protegida y defendida por las instituciones jurídico-políticas existentes (Rojas, 2018). En este sentido, vale la pena destacar que las estrategias de política pública criminal no han logrado desactivar el elemento lucrativo (para las personas que perciben réditos económicos a lo largo de la línea de producción y comercialización de la droga) (De León & Garzón, 2014), ni reducir los niveles nocivos y potencialmente riesgosos que representa el elemento delictivo (para la mayoría de miembros de la comunidad que, por la violencia, el daño social, ético, físico y psicológico, se ven en situación de alto riesgo) (Gómez & Silva, 2015).

Como resultado, se encuentra un Estado cuyas instituciones han sido incapaces de: 1) preservar unas condiciones óptimas para la vida sana y buena de la comunidad que representa, en tanto las medidas concretas dirigidas a atacar el consumo de drogas (como problema de salud pública, y no como delito) son ineficaces, y 2) utilizar las herramientas disponibles a través de su poder sancionatorio coercitivo y su aparato coactivo para cumplir con sus fines fundacionales, esto es, salvaguardar la convivencia y la seguridad para todos los miembros de la agrupación social (Rojas, 2018).

6.4. Problemática

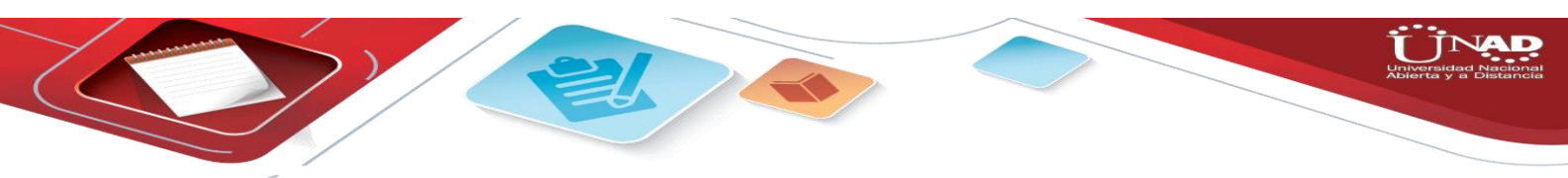


El tema, el objeto de estudio, el campo de análisis, la teoría de referencia, constituyen, todos juntos, la problemática de una investigación. Para algunos autores, la problemática es la manera de argumentar y de plantear la cuestión o la pregunta. Para otros, es el proyecto para tratar la cuestión.

Es incorrecto utilizar la palabra problemática como sinónimo de problema, tal como muchos lo hacen. La RAE (2001), define problemática de dos maneras: como adjetivo calificativo significa aquello ‘que presenta dificultades o que causa problemas’; por lo que se puede decir: Esa chica es problemática, La situación actual es problemática, etc.

En su segunda acepción, como sustantivo, se la define como un ‘conjunto de problemas pertenecientes a una ciencia o actividad determinadas’. Por ejemplo: la problemática de la empresa, problemática variada, la problemática del sector salud, etc. Entonces, si nos ceñimos a este último caso, solo es correcto utilizar esta palabra si es que nos referimos a un conjunto de problemas. Por lo tanto, no se debe decir que existe una problemática, cuando únicamente se alude a una dificultad, es decir, a un (1) solo problema.

Así pues, debido a que las sustancias psicoactivas constituyen una complejísima red de coyunturas a nivel social, político, jurídico, económico, y cultural, hablaremos de la problemática del consumo de drogas por parte de la población adolescente en el Municipio de Zipaquirá, Cundinamarca. Se podría objetar que, al circunscribir geográficamente la discusión a un punto territorial pequeño, hablamos de un problema que atañe a las particularidades de ese municipio. Sin embargo, la multiplicidad de protagonistas involucrados, de la mano de los intereses que representan y pugnan entre sí, además de su inexorable conexión con la realidad local, regional y nacional (incluso, internacional), hacen que abordemos esta problemática desde una óptica transversal,



analizando la mayor cantidad de aspectos posible, y podamos ofrecer una alternativa concreta que atienda dicha problemática desde un flanco en particular.

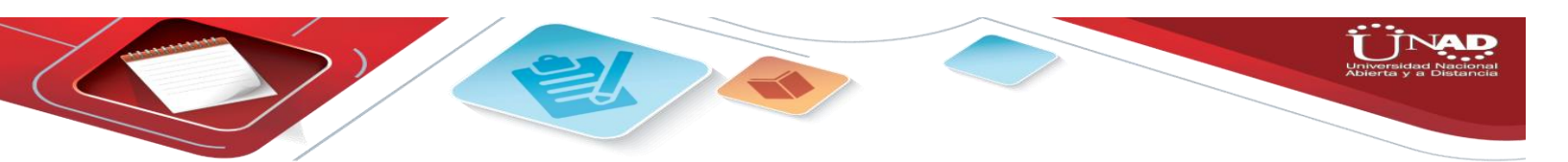
Ahora, dado que esta problemática efectivamente se compone de diversos predicamentos, pasaremos a enumerar los más relevantes:

1) Hay un aumento alarmante en el número de personas (adolescentes, sobre todo) que consumen sustancias psicoactivas. Particularmente, hay un incremento en el consumo de sustancias psicoactivas de carácter ilegal (marihuana, cannabis, bazuco, etc.).

2) Las políticas públicas establecidas por las administraciones locales del municipio de Zipaquirá, en trabajo mancomunado con otras instituciones locales, regionales y nacionales, han carecido de un impacto notable o destacado que haya sido útil para frenar el aumento en el número de jóvenes consumidores o, al menos, para disminuir el porcentaje creciente de los mismos.

3) A nivel social, encontramos una variedad y una variación en las condiciones que empujan a los jóvenes a consumir drogas legales y/o ilegales. Por mencionar los más comunes, encontramos la fragilidad o el deterioro de las relaciones familiares; el bullying, el distanciamiento social y la animadversión entre los jóvenes; los cambios físicos y psicológicos de carácter vertiginoso que experimentan los adolescentes en esa etapa evolutiva de su vida; la búsqueda de aceptación e inclusión social por parte de sus pares, entre otros.


4) A nivel económico, Maturana (2011) encuentra una estrecha relación entre el nivel socioeconómico de las personas, el consumo de drogas, y la clase de sustancia que adquieren; los sectores más bajos cuentan ahora con menos limitaciones para acceder a drogas como la cocaína debido a un aumento en la oferta y una disminución en el precio. De otro lado, los incentivos económicos que representa la producción y comercialización de las drogas siguen siendo atractivos



para algunos individuos, especialmente, aquellos que no encuentran ofertas u oportunidades laborales reales. El negocio de las sustancias psicoactivas es altamente lucrativo para quienes están envueltos en él.

5) A nivel político, las políticas públicas resultan directamente contradictorias entre sí. De un lado, están aquellas políticas, de carácter sancionatorio punitivo, que reprochan jurídicamente las conductas relacionadas con las sustancias psicoactivas (producir, distribuir, traficar, comerciar, vender y consumir) y que propenden por la persecución y condena de los involucrados en dichas conductas ilícitas (Gómez & Silva, 2015). De otro lado, están las políticas públicas, de carácter educativo-preventivo, que hacen esfuerzos para generar conciencia y construir criterios objetivos sólidos sobre las implicaciones de las drogas y sus efectos nocivos en la salud, la mente y la sociabilidad. Entonces, la contradicción subyace en el hecho de que la política criminal anti-drogas no consigue desincentivar el elemento lucrativo existente en las drogas; mientras la política preventiva se ha enfocado, sustancial -y paradójicamente- en la reacción, o sea, en ofrecer a la persona consumidora o adicta métodos de rehabilitación y resocialización, es decir, no previene nada en lo absoluto.

6) A nivel cultural, hay incluso más componentes complejos que en los anteriores puntos. Actualmente, las redes sociales y el internet suministran contenido informativo indiscriminado sobre las drogas. Exploremos un poco la idea sobre la transitoria desmitificación (o falsa desmitificación, más bien) sobre el cannabis y la marihuana. Uruguay decidió legalizar la venta y consumo de las mencionadas drogas como estrategia para combatir el lucro que esconde el narcotráfico y sus delitos conexos (Goñi, 2017); así mismo, distintas naciones han aprobado el uso del cannabis medicinal para el tratamiento de determinadas dolencias, trastornos y enfermedades (CNN Español, 2019). En consecuencia, se generó una opinión colectiva, que ha venido tomando fuerza con el paso de los



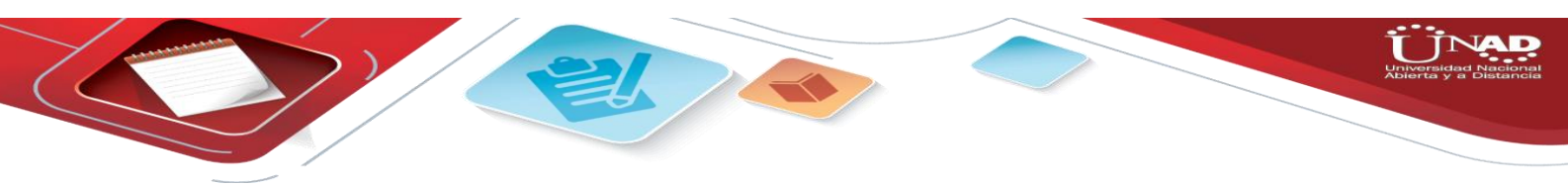
años y con la rápida difusión entre los jóvenes, sobre la inocuidad de tales drogas; a su vez, se ha ido creando una órbita de ausencia de factores de riesgo alrededor de éstas y otras drogas que ha acercado a los jóvenes al contacto con ellas y su consumo, libre de temores. Así pues, se está en presencia de una situación más difícil por la falta de control en la veracidad de la información que fluye por los canales digitales y electrónicos.

Finalizando, pues, se ha indicado de manera específica algunos de los dilemas y cuestiones más urgentes que saltan a la vista sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Zipaquirá.

6.4 Estrategia.

En general, se ha entendido este concepto como “un plan una especie de curso de acción conscientemente determinado, una guía (o una serie de guías) para abordar una situación específica, en términos más especializados se puede revisar así:

- i) En la milicia: la estrategia implica “...trazar el plan de guerra... dirigir las campañas individuales y, a partir de ello, decidir acerca de los compromisos individuales” (Mintzberg, 1987)
- ii) En la teoría del juego: La estrategia es “un plan completo”, que especifica las elecciones (que el jugador) hará en cada situación posible” (Mintzberg, 1987).
- iii) En la administración: “La estrategia es un plan unificado, comprensible e integral... diseñado para asegurar que los objetivos básicos de la empresa sean alcanzados” (Mintzberg, 1987).



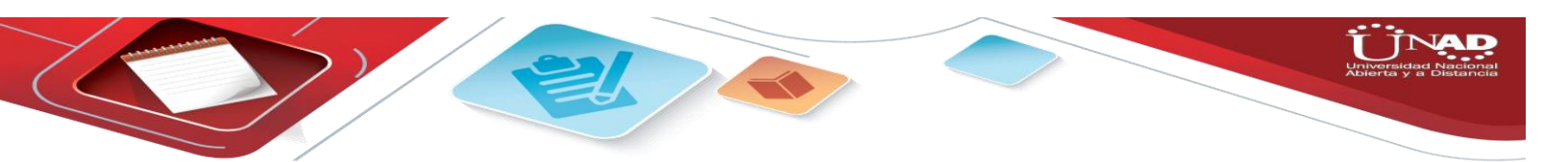
Finalmente es importante analizar que, una estrategia también puede ser una pauta de acción, una “maniobra” para ganar la partida al contrincante o competidor. No es suficiente definir la estrategia como plan. Se requiere también una definición que abarque el comportamiento y alcance que deseamos se produzca (Mintzberg, 1987). Dicho lo anterior, es momento de exponer la estrategia que han usado las autoridades e instituciones locales y regionales. Luego, se planteará la estrategia alternativa que proponemos.

La Secretaría de Salud de Cundinamarca presentó en primer debate ante la Asamblea departamental la política pública de salud mental y Sustancias Psicoactivas (SPA), cuyo objetivo es crear estrategias de promoción y prevención del riesgo de consumo en los jóvenes cundinamarqueses.

En desarrollo del evento, la Secretaría presentó el diagnóstico del consumo de este tipo de sustancias en 20 municipios y determinó que el mayor índice de consumo en los jóvenes corresponde al alcohol con una tasa del 8%, por encima de otras sustancias psicoactivas.

Es importante tener presente que, “uno de los resultados que arrojó el estudio realizado en 20 municipios desde los programas de prevención del departamento determinó que cerca de 19.000 estudiantes entre los 10 y 18 años son más vulnerables a desarrollar algún tipo de adicción” señaló Ana Lucía Restrepo, secretaria de Salud de Cundinamarca (Gobernación de Cundinamarca, 2018).

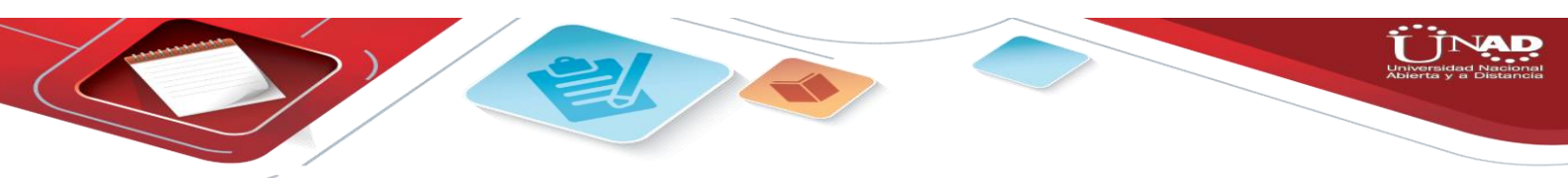
En este sentido, la Gobernación de Cundinamarca, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Policía Nacional, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Sena, la Fiscalía, las EPS y las Empresas Sociales del Estado, desarrollan el programa “Cambia El plan, acércate a la vida”, que busca erradicar el consumo de alcohol y sustancias ilícitas desde temprana edad.



Una línea de trabajo se centra en programas enfocados en la escuela y el contexto hogar, para desarrollar entre los jóvenes y sus familias competencias de carácter psicosocial para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Aldemar Parra, coordinador del Grupo de Salud Mental y Convivencia Social del Ministerio de Salud y Protección Social, aseguró que “También venimos trabajando para garantizar desde el sistema de salud respuestas mucho más integrales a la problemática del consumo de sustancias, que tanto las EPS como las IPS asuman la responsabilidad que tienen en materia de atención y rehabilitación para las personas que requieren este tipo de servicios” (Gobernación de Cundinamarca, 2018).

A pesar de que los propósitos de las políticas impulsadas por tales instituciones son loables, según lo visto hasta aquí, no han podido ser alcanzadas mediante los medios concretos que están siendo empleados. Ello se debe, según argumentaremos, a que, en primer lugar, los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas han ido desapareciendo, o más precisamente, son directamente evadidos e ignorados por los adolescentes en su afán de experimentar nuevas sensaciones y aventurarse en situaciones arriesgadas (Maturana, 2011). En definitiva, no hay muchos elementos objetivos o subjetivos al alcance de los jóvenes (o habiéndolos, son dejados de lado) que los disuadan de tener contacto con las drogas.

En segundo lugar, el carácter preventivo de la política antidrogas está siendo desnaturalizado, o sea, la política pública en sí misma no logra prevenir, ni disminuir el aumento en el número de adolescentes que consumen alucinógenos. El pronunciamiento del coordinador del Grupo de Salud Mental y Convivencia Social del Ministerio de Salud y Protección Social pone en evidencia esta anomalía, cuando menciona que “las EPS y las IPS deben asumir su responsabilidad en materia de atención y REHABILITACIÓN de personas consumidoras”. Nuevamente, si el asunto de la rehabilitación, y en general, de la reacción al predicamento del consumo de drogas se deja en manos

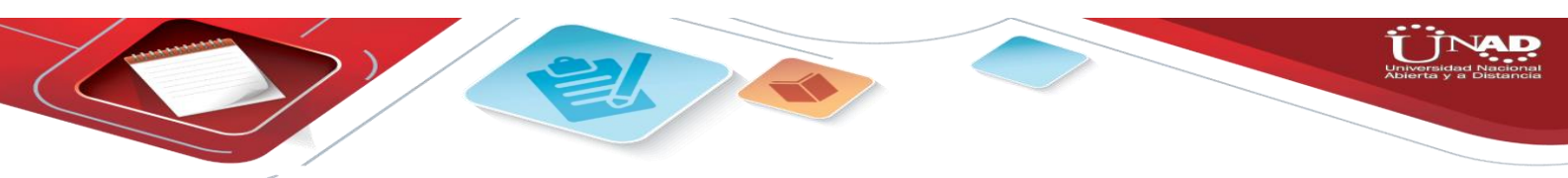


de instituciones que no cuentan con la infraestructura administrativa, financiera y logística para dicha tarea, lo más que se puede esperar es que la persona consumidora reciba un tratamiento médico (como si su situación pudiese tratarse igual que una enfermedad convencional), el cual una vez concluido, dejará a esa persona desvalida frente a la inminencia del llamado psicod dependiente de la sustancia que consumió².

En tercer lugar, el enfoque ya no puede ubicarse, solamente, a la educación que se imparte desde casa, o desde la familia. Se ha dejado claro, a lo largo de esta investigación, que los jóvenes son los principales consumidores (o más bien, que hay un aumento de jóvenes consumidores), en virtud de múltiples razones asociadas a su etapa evolutiva. Una de estas razones, quizá una de las más importantes, se relaciona con los conflictos y los déficits comunicacionales que hay entre el adolescente y sus familiares, y que se debe a la desconfianza del adolescente frente a las figuras de autoridad y parentales, a la actitud rebelde y antisocial que asume el joven frente a las mismas, y al distanciamiento oscilante y esporádico con relación a ellas (Maturana, 2011). Por ello, no es sensato generar expectativas alrededor de la solidez de los valores y principios que se imparten en el hogar, y menos, sobre la posibilidad de que el adolescente reflexione detenidamente sobre ellos cuando ante él o ella se presenta una situación que involucra drogas.

Habiendo presentado y tomado nota de las debilidades de la política pública actual que se maneja en el ámbito departamental en Cundinamarca para el consumo de drogas, presentaremos nuestra estrategia a partir de los resultados obtenidos mediante las encuestas, y a partir de lo que

² Con esto no estamos diciendo que las EPS e IPS deban mantenerse inermes, al margen de la problemática. Por el contrario, su papel es crucial para evitar el absoluto decaimiento de la salud pública como bien social y jurídico colectivo. A lo que nos referimos es a que las EPS e IPS no puede llevar sobre sus hombros toda la responsabilidad y toda la carga que le corresponde a distintos actores políticos y sociales (sobre todo, por supuesto, el Estado como garante de las condiciones para una vida buena y plena).



consideramos, deben ser criterios a tener en cuenta en una política pública que pretenda ser abarcativa, inclusiva, preventiva y no criminalizante.

7. MARCO JURÍDICO.

En síntesis, pues el marco jurídico puede enlistarse de la siguiente manera:

*** CONSTITUCIÓN Y BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD:**

- Artículos 1, 2; artículo 10: dignidad humana; artículo 13: igualdad ante la ley; artículo 16: libre desarrollo de la personalidad; Artículo 49: salud pública y saneamiento ambiental. (Estos artículos han servido como fundamento interpretativo para declarar la inconstitucionalidad o no de las diversas leyes y decretos sobre drogas que han sido demandados ante la Corte Constitucional).

- Convención Única de 1961 de Naciones Unidas Sobre Estupefacientes.

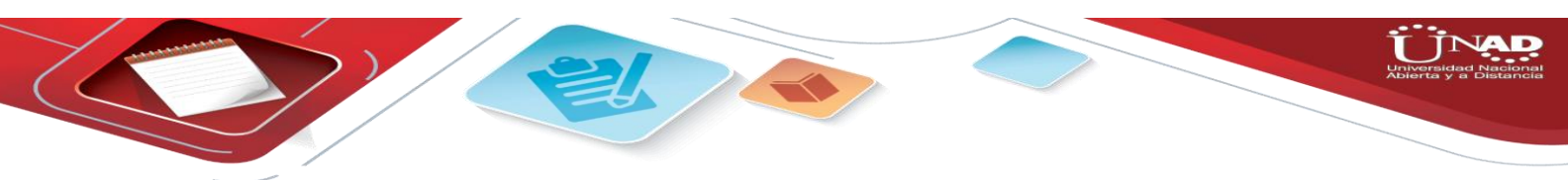
- Convenio de Viena sobre sustancias sicotrópicas de 1971 de Naciones Unidas.

- Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988.

*** LEYES:**

- Ley 30 de 1986: Estatuto de Estupefacientes. Ley penal de carácter taxativo y conceptual.
Norma vigente, recogida por el artículo

- Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano, artículos 374 a 376, sobre los delitos contra la salud pública.



- Ley 745 de 2002, que sancionó el consumo de drogas en presencia de menores o en establecimientos educativos o lugares aledaños, tipificándolo a título de contravención.

- Acto legislativo 02 de 2009 sobre la atención de salud y el saneamiento ambiental.

- Ley 1453 de 2011, de Seguridad Ciudadana: artículo 11, que modifica el artículo 376 del Código Penal.

- Ley 1566 de 2012 sobre la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y otras disposiciones.

- Ley 1801 de 2016, Código Nacional de Policía: Artículos 33 y 140, relativos a la prohibición de consumir alcohol y otras sustancias psicoactivas en espacios abiertos al público.

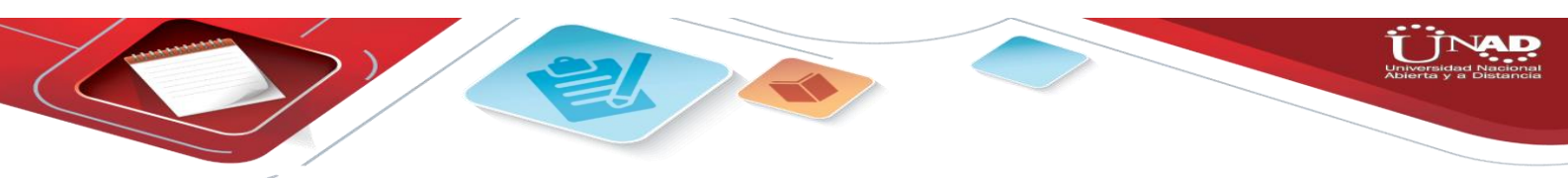
Llegados a este punto, es preciso reiterar lo que se mencionó anteriormente con relación a los pronunciamientos de la Corte Constitucional, en cuyas decisiones se ha dejado claro que no constituye un delito el consumo de sustancias psicoactivas ni el porte de las mismas para consumo personal.

*** DECRETOS:**

- Decreto 1206 de 1973, que creó el Consejo Nacional de Estupefacientes.

- Decreto 3788 de 1986, que reglamenta el Estatuto Nacional de Estupefacientes.

- Decreto 1844 de 2018 de la Presidencia de la República, que reglamenta "parcialmente el Código Nacional de Policía y Convivencia en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas". (Declarado Inconstitucional por medio

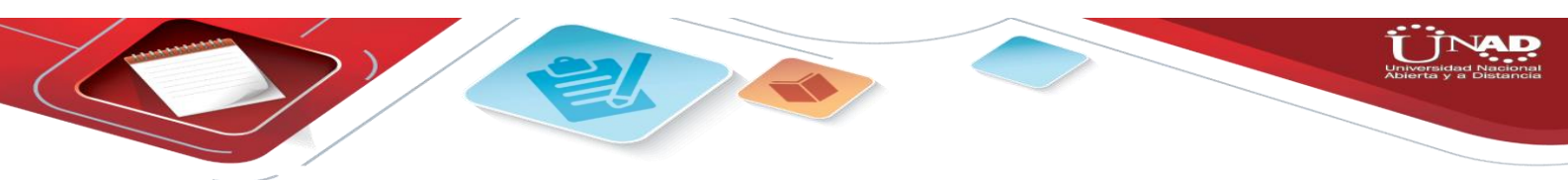


de la sentencia C-253 del 06 de junio de 2019 de la honorable Corte Constitucional analizada anteriormente).

7.1. Cuadro síntesis apa

Para hacer una mayor comprensión sobre el particular téngase en cuenta el siguiente cuadro:

MARCO JURÍDICO.	
CONSTITUCIÓN Y BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD	<p>- Artículos 1, 2; artículo 10: dignidad humana; artículo 13: igualdad ante la ley; artículo 16: libre desarrollo de la personalidad; Artículo 49: salud pública y saneamiento ambiental. (Estos artículos han servido como fundamento interpretativo para declarar la inconstitucionalidad o no de las diversas leyes y decretos sobre drogas que han sido demandados ante la Corte Constitucional).</p> <p>- Convención Única de 1961 de Naciones Unidas Sobre Estupefacientes.</p> <p>- Convenio de Viena sobre sustancias sicotrópicas de 1971 de Naciones Unidas.</p>



	<p>- Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988.</p>
<p>* LEYES</p>	<p>- Ley 30 de 1986: Estatuto de Estupefacientes. Ley penal de carácter taxativo y conceptual. Norma vigente, recogida por el artículo</p> <p>- Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano, artículos 374 a 376, sobre los delitos contra la salud pública.</p> <p>- Ley 745 de 2002, que sancionó el consumo de drogas en presencia de menores o en establecimientos educativos o lugares aledaños, tipificándolo a título de contravención.</p> <p>- Acto legislativo 02 de 2009 sobre la atención de salud y el saneamiento ambiental.</p> <p>- Ley 1453 de 2011, de Seguridad Ciudadana: artículo 11, que modifica el artículo 376 del Código Penal.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ley 1566 de 2012 sobre la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y otras disposiciones. - Ley 1801 de 2016, Código Nacional de Policía: Artículos 33 y 140, relativos a la prohibición de consumir alcohol y otras sustancias psicoactivas en espacios abiertos al público. <p>Llegados a este punto, es preciso reiterar lo que se mencionó anteriormente con relación a los pronunciamientos de la Corte Constitucional, en cuyas decisiones se ha dejado claro que no constituye un delito el consumo de sustancias psicoactivas ni el porte de las mismas para consumo personal.</p>
<p>* DECRETOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Decreto 1206 de 1973, que creó el Consejo Nacional de Estupefacientes. - Decreto 3788 de 1986, que reglamenta el Estatuto Nacional de Estupefacientes. - Decreto 1844 de 2018 de la Presidencia de la República, que reglamenta "parcialmente el



	Código Nacional de Policía y Convivencia en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas". (Declarado Inconstitucional por medio de la sentencia C-253 del 06 de junio de 2019 de la honorable Corte Constitucional analizada anteriormente).
--	--

8. METODOLOGÍA

Dentro del presente trabajo atendiendo a la metodología de investigación jurídica se empleará un método de investigación socio jurídico el cual tiene como principal tarea analizar la eficacia de las normas jurídicas e incluso de las políticas públicas (Agudelo, 2018), para lo cual también se emplearan conjuntamente los métodos de investigación cualitativa (razones del porque se dan los problemas o como se pueden superar) y cuantitativa (procesamiento y sistematización de datos) (Sarduy, 2007) en la medida en que se analizaran y se procesaran datos obtenidos por medio de una encuesta realizada en el municipio de Zipaquirá Cundinamarca, la cual fue realizada a cincuenta personas durante el mes de mayo de 2019. Este número representa 0.03% de la población de este municipio.

Adicionalmente, con fundamento a estos datos, más adelante se formulará una alternativa la cual tiene por finalidad enfrentar la problemática anteriormente descrita.

9. DEFINICIÓN DE LA ENCUESTA.

Con la realización de una encuesta en el Municipio de Zipaquirá se buscó alcanzar un diagnóstico más conciso y preciso acerca de los problemas existentes en el Municipio relacionados, de manera enfática, con el consumo de sustancias psicoactivas. Así mismo, cada pregunta fue pensada y formulada para que, con las debidas respuestas dadas por la comunidad encuestada, se contribuyera a la consecución del objetivo final de trabajo, y de los objetivos secundarios que son clave en este proyecto:

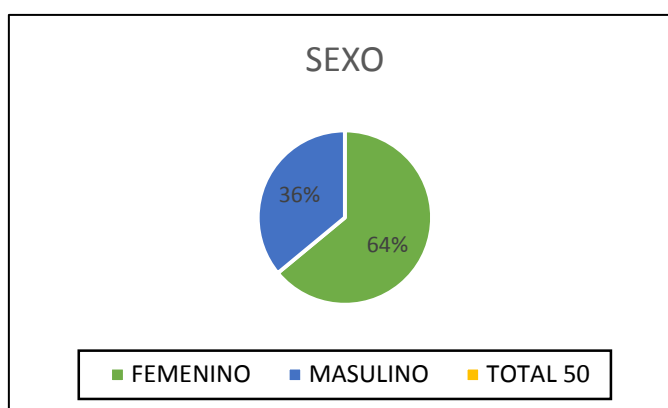
- I) Establecer el rango de edad en que se inicia el consumo de sustancias psicoactivas en la población de Zipaquirá.
- II) Determinar la relación entre nivel educativo y consumo de cualquier tipo de sustancias psicoactivas, en la población joven de Zipaquirá.
- III) Identificar y caracterizar a los grupos vulnerables hacia donde el Municipio debe dirigir su estrategia, para disminuir el consumo -en aumento- de sustancias psicoactivas entre la población adolescente del municipio.

Se realizó la encuesta durante el mes de mayo de 2019 en una muestra poblacional representativa de 50 personas, elegidas de manera aleatoria, asegurándonos de contar con personas de diferente sexo, edad, así como también provenientes de diferentes estratos socioeconómicos y ubicación urbana y rural. Con los datos obtenidos, esperamos tener un acercamiento fáctico, a través de datos y registros estadísticos, acerca de las opiniones y perspectivas de la comunidad zipaquereña con relación al predicamento del consumo de drogas por parte de la población adolescente del municipio ya referido.

9.1. Preguntas.

¿A QUÉ SEXO PERTENECE?

GRÁFICA 1. SEXO

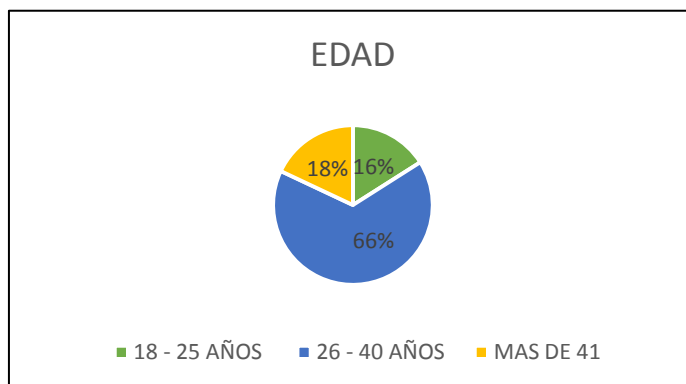


Fuente: Elaboración Propia.

El 64% de los encuestados son mujeres y el 36% son hombres. Se evidencia una participación más importante de las mujeres en la encuesta.

UBIQUE SU EDAD DENTRO DE LOS SIGUIENTES RANGOS

GRÁFICA 2. EDADES

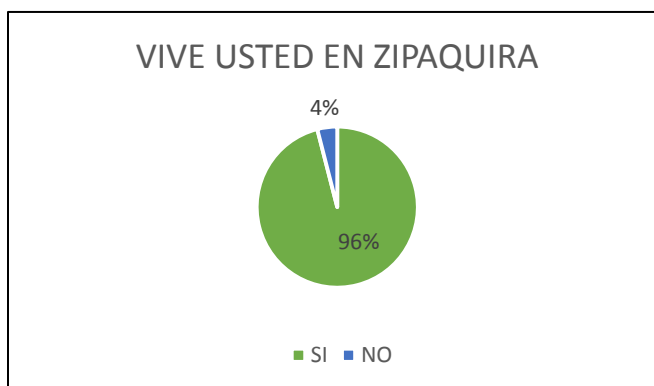


Fuente: Elaboración Propia.

El 16% está en el rango de 18 a 25 años; el 66% está en el rango de 26 a 40 años, el más grande de los encuestados; y el 18% está en el rango de más de 41 años.

¿VIVE EN ZIPAQUIRÁ?

GRÁFICA 3. VIVIENDA



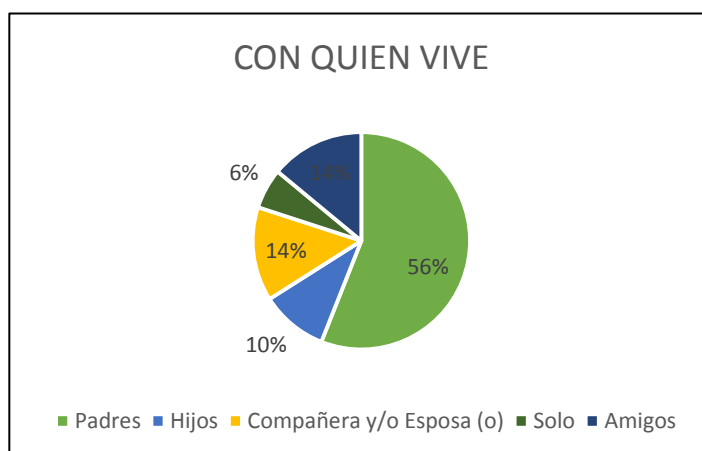
Fuente: Elaboración Propia.

El 96% de las personas encuestadas viven en Zipaquirá. Tan solo el 4% son de otros Municipios.

¿CON QUIÉN VIVE USTED?

* Padres; * Hijos; * Compañera(o) y/o Esposa (o); * Solo; * Amigos

GRÁFICA 4. NÚCLEO FAMILIAR

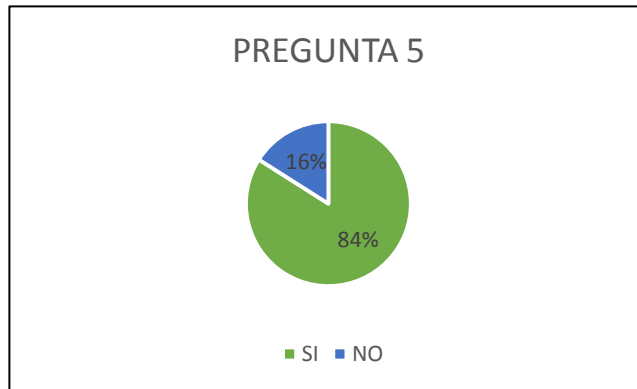


Fuente: Elaboración Propia.

El 56% de los encuestados vive con sus padres, siendo el porcentaje más alto; el 14% con sus hijos; el 14% con su compañero (a) y/o esposo (a); el 10% con un amigo y el 6% solos.

TENIENDO EN CUENTA QUE VIVE O FRECUENTA EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ. ¿CONSIDERA USTED QUE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES ES UN PROBLEMA ACTUAL DEL MUNICIPIO?

GRÁFICA 5. PERCEPCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN.



Fuente: Elaboración Propia.

El 84% de los encuestados contestó que sí, lo que evidencia la percepción de las personas encuestadas de que el municipio, efectivamente, tiene un problema de consumo en adolescentes y el 16% informa que el Municipio no tiene ese problema.

¿CONOCE DE UNA ESTRATEGIA DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL PARA ENFRONTAR ESTA PROBLEMÁTICA?

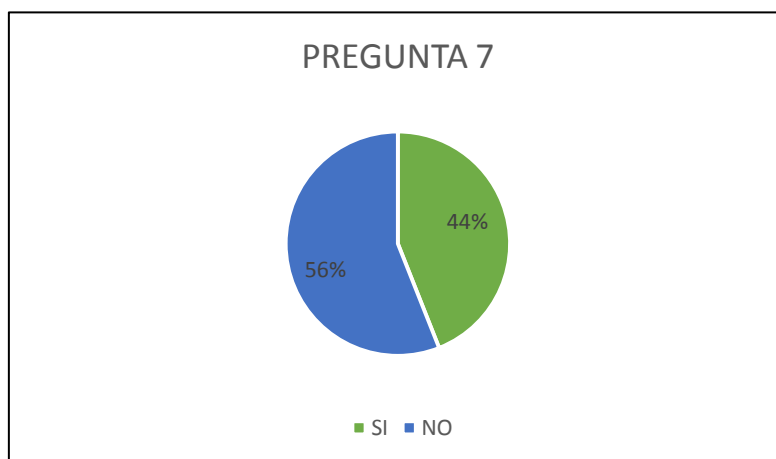
GRÁFICA 6. CONOCIMIENTO DE ESTRATEGIA MUNICIPAL



Fuente: Elaboración Propia.

El 92% de las personas encuestadas informa que no conoce de ninguna estrategia para combatir o minimizar este problema en el Municipio; el 4% informa que si conoce de programas o estrategias para atacarlo.

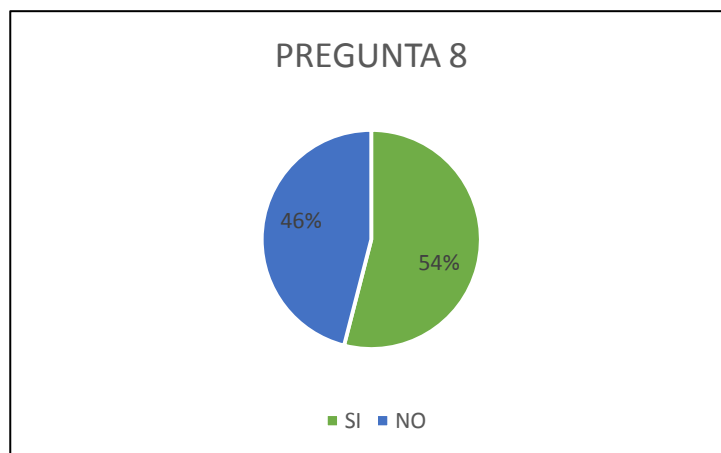
¿CONOCE USTED A ALGUIEN DEL MUNICIPIO QUE CONSUMA SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON UNA EDAD ENTRE LOS 12 A LOS 19 AÑOS?

GRÁFICA 7. CONOCIMIENTO DE CONSUMIDORES ADOLESCENTES

Fuente: Elaboración Propia.

El 56% de los encuestados no conoce a nadie con esas características; el 44% conoce al menos un adolescente que consume sustancias psicoactivas en el Municipio, porcentaje que es considerablemente alto para la muestra que se tomó.

¿CONSUME USTED TABACO, ALCOHOL U OTRA SUSTANCIA PSICOACTIVA?

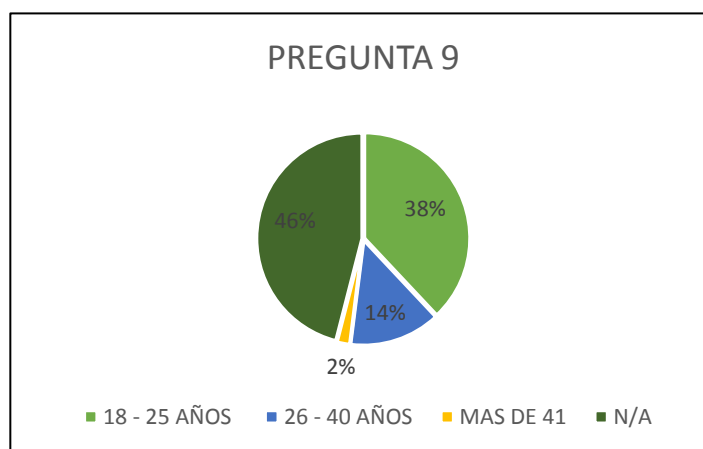
GRÁFICA 8. CONSUMO PERSONAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Fuente: Elaboración Propia.

El 54% de las personas encuestadas responde que sí consume alcohol, cigarrillo o sustancias más fuertes y el 46% informa que no consumen.

SI CONSUME O CONSUMIÓ SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ¿EN QUÉ RANGO DE EDAD EMPEZÓ A CONSUMIR?

GRÁFICA 9. EDAD DE INICIO DE CONSUMO

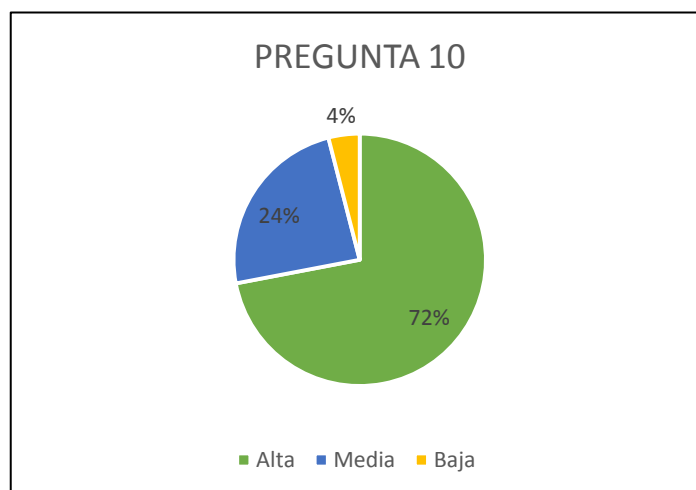


Fuente: Elaboración Propia.

El 46% no aplica a la pregunta, puesto que no consumen ni tabaco ni alcohol; el 38% empezó a consumir desde los 18 a 25 años; el 14% de los 26 a 40 años y el 2% a partir o siendo mayores de 41 años. Lo anterior evidencia que la actividad de consumo, en el municipio de Zipaquirá, inicia a tempranas edades, sobre todo en la adolescencia.

EN ZIPAQUIRÁ Y DE ACUERDO A SU PERCEPCIÓN, LA VENTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ES: ¿ALTA, MEDIA, BAJA?

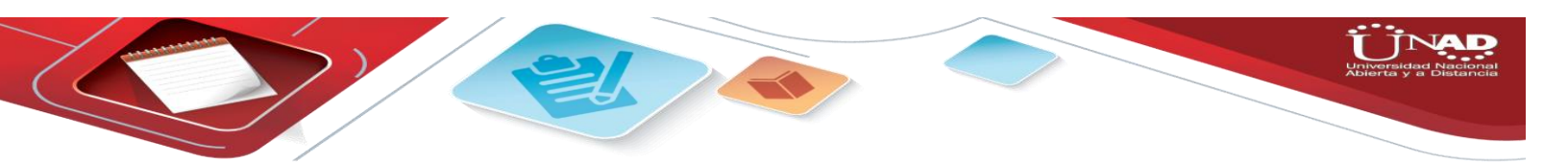
GRÁFICA 10. PERCEPCIÓN DE VENTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS



Fuente: Elaboración Propia.

El 72% de las personas tiene la percepción de que el tráfico de sustancias, en el Municipio, es alto; el 24% considera que es Media y el 4% tiene la percepción que es baja. Hay una alta percepción social con relación al tráfico de drogas al interior del municipio, lo cual, habla también, de la obviedad con que se realizan estos actos, y lo expuestos que quedan los ciudadanos de a pié ante estas actividades.

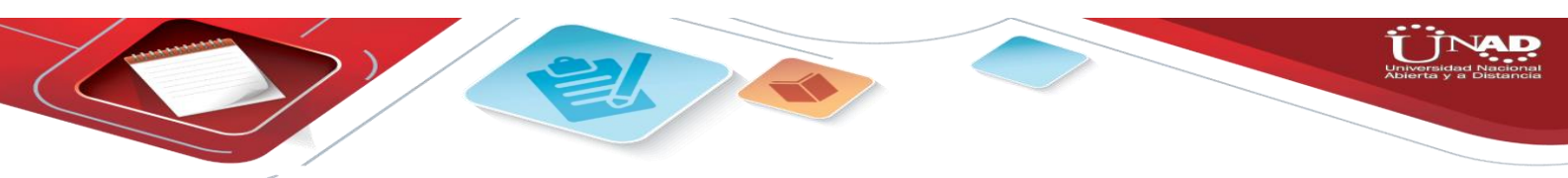
9.2. Análisis de las encuestas



Luego de la realización de las 50 encuestas y de tabular las respuestas diligenciadas de las 10 preguntas por la muestra representativa, se lograron evidenciar los siguientes puntos:

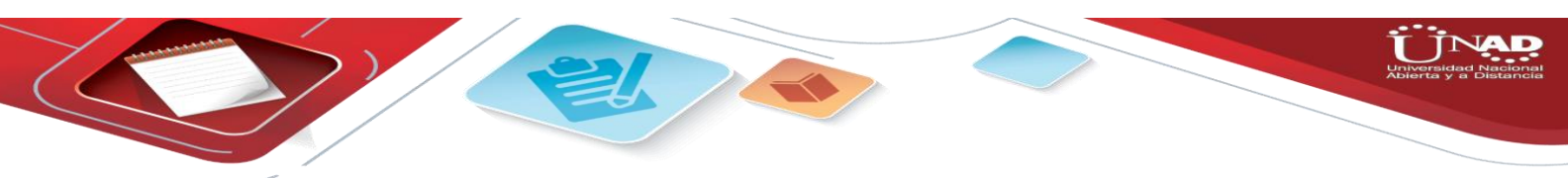
1) Con relación a la población encuestada, se concluyó que más de la mitad de tales personas (54%) consumen, principalmente, (aunque no de modo habitual, o dependiente) drogas legales como alcohol y tabaco. Así mismo, el 38% de los encuestados consume o consumió sustancias psicoactivas a partir de su temprana adolescencia, mientras que solo el 16% lo hizo en edades superiores a los 25 años. Este último dato confirma, categóricamente, los resultados y las conclusiones obtenidas por los teóricos que han mostrado preocupación por el aumento en el consumo de drogas legales e ilegales por parte de la población adolescente; en efecto, es esta época evolutiva, en sentido biológico y psicológico, la más propensa al desarrollo de conductas asociadas con el consumo (habitual o no, dependiente o no) de sustancias psicoactivas. No obstante, como dato controversial, un poco menos de la mitad de las personas encuestadas (44%) conoce -o conoció- a alguien, entre los 12 a los 19 años, que consume -o consumió- drogas legales o ilegales.

2) Con relación al fenómeno del consumo de drogas -legales e ilegales- por parte de la población adolescente en Zipaquirá, los datos permitieron concluir que la mayoría de sus habitantes (84%) reconoce que al interior del municipio hay un problema de drogas latente; aproximadamente, el 72% de los encuestados percibe allí, de manera amplia, las actividades relacionadas con el tráfico de drogas. Como resultado, es válido deducir que un fenómeno social y delictivo traducido en el tráfico y comercialización de estupefacientes, caracterizado por operar en la clandestinidad y al margen de las actividades cotidianas de la comunidad, bajo las sombras de la ilegalidad, es ahora un conjunto de complejas operaciones que se despliegan mimetizadas en el diario trasegar del municipio. A su vez, de esta afirmación podemos colegir que la política pública en materia penal y criminal, que pretende perseguir y castigar a los sujetos involucrados en conductas punibles



vinculadas a las drogas (Gómez & Silva, 2015), se enfrenta a sendas dificultades para la identificación, individualización y sanción de los implicados, a causa de este pseudo-camouflage que solapa dicha actividad ilícita y que le facilita operar abiertamente, a plena luz, sin temor a consecuencias de tipo jurídico. Una vez más queda expuesto otro argumento contundente sobre la ineffectividad de las políticas públicas criminales en materia de sustancias psicotrópicas.

3) Lo anterior es igualmente válido y predicable con relación a las estrategias de tipo preventivo y reactivo empleadas por la Administración Municipal puesto que, según los resultados obtenidos por la encuesta, el 92% de las personas encuestadas desconoce dichas estrategias. Al igual que con las políticas en el ámbito criminal, de las estrategias preventivas es válido resaltar su falta de efectividad, en razón al desconocimiento que tiene la colectividad sobre ellas. Si las personas de a pie no tienen idea sobre las herramientas que ejecuta su Administración para conjurar los riesgos y amenazas que encarna el fenómeno de las drogas en su territorio, es poco probable que los mismos involucrados (desde los jibaros o distribuidores, hasta los propios consumidores) tengan conocimiento de ellas. A lo mejor, la Administración del municipio, limitada en recursos económicos, logísticos, y carente de una sólida infraestructura de gobernanza (Secretaría General de la Organización Mundial de la Salud OMS, 2016), hace su mayor esfuerzo al combatir fuego con fuego el fenómeno de las drogas; o sea, con el recurso a la fuerza policial, la coacción y el poder coercitivo del Estado (Rojas, 2018). Como resultado, se alcanzan destacados -y también, necesarios- progresos en ese nivel, como lo confirmó la captura de los miembros de la banda “Los Felpas” (Caracol Radio, 2019). Empero, de nuevo, salta a la vista que las medidas exclusivamente persecutoras son ineficaces en otros ámbitos, especialmente, el ámbito de la protección y salvaguarda de la salud pública.

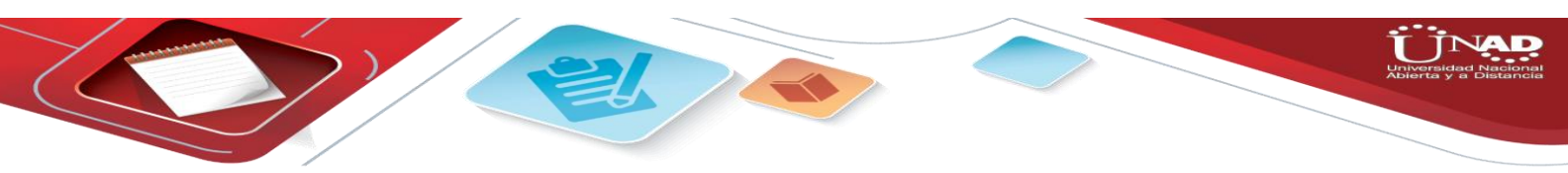


En suma, el Municipio de Zipaquirá efectivamente percibe una compleja problemática a raíz del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, y del tráfico de estupefacientes, en la comunidad en general. Así mismo, se ratificó que hay muestras de preocupación e incertidumbre entre la población que, reconociendo la existencia de una grave coyuntura, está atada de manos y no puede registrar ni detallar las acciones que adelantan sus autoridades, en tanto la falta de estrategias efectivas a nivel institucional se torna evidente. No obstante, encontrar un buen nivel de conciencia en la población, que acepta que la presencia de estas sustancias en el municipio se ha convertido en una problemática social que debe ser resuelta con prontitud, apoyando la labor de la Administración, es una veta de esperanza y un indicador de que las cosas, a su momento, girarán en la dirección correcta.

10. CONCLUSIONES.

Para concluir, los hallazgos de esta investigación nos permiten corroborar que la población adolescente de Zipaquirá se encuentra expuesta a sendos factores de riesgo que los inducen al consumo de drogas. En efecto, la mayor parte de los encuestados afirmó consumir (o haber consumido) sustancias psicoactivas desde o en su adolescencia. Así mismo, en Zipaquirá, el fenómeno del consumo de drogas constituye una problemática social que genera preocupación y descontento entre gran parte de su población.

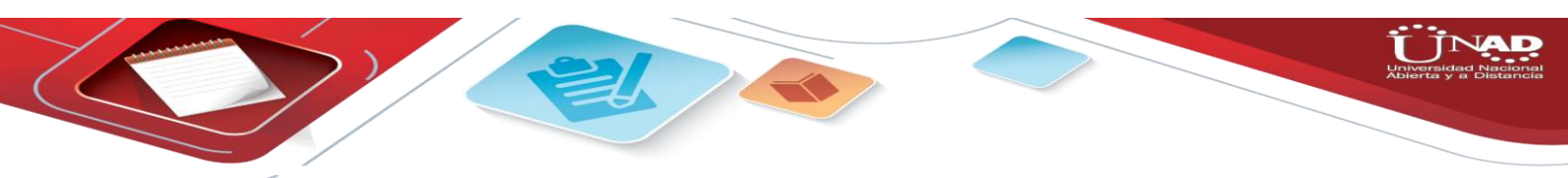
No obstante, aunque la mayor parte de los zipaquireños identifica la problemática y puede determinar con facilidad que son los jóvenes los mayores protagonistas de esta trágica escena, no pueden señalar (o al menos, no con facilidad) las estrategias que su Administración Municipal ha desplegado para combatir este predicamento. Lo anterior, deja mucho que decir sobre la efectividad



de las políticas públicas locales que ha adelantado la gobernanza del municipio para confrontar el fenómeno, para contrarrestar sus efectos o para, al menos, mitigarlos. Dicho lo anterior, a continuación, presentaremos la propuesta del diseño de una política pública abarcativa y meditada para combatir el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes de Zipaquirá, no sin antes referirnos a los objetivos que planteamos al inicio de esta investigación y que sirvieron como derrotero para su desarrollo.

1) En primer lugar, con relación al objetivo principal, se abordaron las políticas públicas del municipio, y se pudo acreditar que éstas no han sido contundentes al momento de disminuir los perniciosos impactos generados por el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes sobre la salud pública del municipio. Lo anterior quedó claro al manifestar que las instituciones públicas de salud no pueden ser las únicas encargadas del tratamiento, reactivo, de esta problemática. Adicionalmente, se requiere de una infraestructura logística y de gobernanza que, desde la Administración, impulse y ejecute herramientas más pertinentes destinadas a la prevención en el consumo y en la utilización de los factores de riesgo como medio persuasivo. Así pues, se colige que las estrategias del municipio, actualmente, son insuficientes e inefectivas.

2) En segundo lugar, en lo atinente al rango de edad objetivo específico número uno, en que se inicia el consumo de sustancias psicoactivas en la población de Zipaquirá, los resultados de las encuestas permitieron deducir que los jóvenes cuyas edades oscilan entre los 18 y los 25 años consumen, consumieron, o ya consumían con anterioridad, alguna especie de sustancia psicoactiva, de tipo legal o ilegal. De alguna manera, se debe reconocer una señal de alivio, en tanto los menores de edad que consumen parecen, desde estos resultados, no ser numerosos. Sin embargo, la política pública debe ir encaminada a la prevención en el consumo desde las tempranas edades.



Principalmente, el foco poblacional debe concentrarse en los preadolescentes (jóvenes entre los 12 y los 15 años) y los adolescentes (16-20 años).

3) En tercer lugar, sobre la relación entre nivel educativo y consumo de cualquier tipo de sustancias psicoactivas en la población joven de Zipaquirá objetivo específico número tres, se pudo establecer la inexistencia de tal relación. En efecto, la masa de los jóvenes consumidores no se ubica dentro de un nivel educativo o social específico, sino que se encuentra esparcida a lo largo de ellos: los jóvenes de estratos socioeconómicos bajos encuentran las mismas facilidades para ubicar sitios de expendio de sustancias, al igual que los adolescentes de mejores estratos pueden contar con facilidades económicas para adquirirlas. En realidad, como se afirmó desde Maturana (2011), las condiciones que empujan a los jóvenes al consumo de drogas son numerosas y variables; más las motivaciones como el placer, la curiosidad y el deseo de experimentar nuevas sensaciones, suelen ser los móviles más comunes y ordinarios entre los jóvenes.

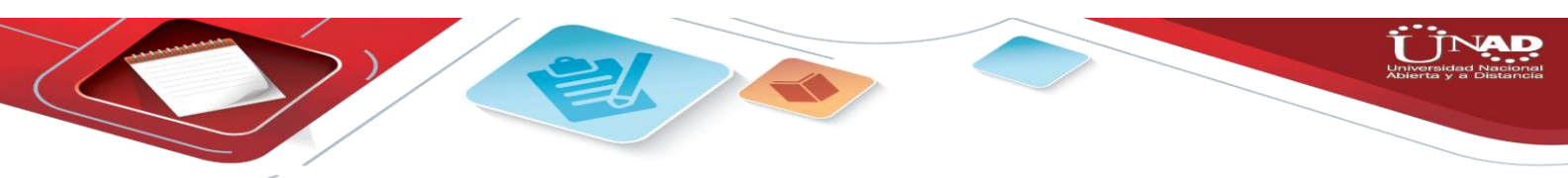
4) Finalmente, en cuarto lugar, la identificación y caracterización de los grupos vulnerables objetivo específico número tres, se tradujo en la agrupación de los jóvenes que, dadas sus particulares condiciones familiares, sociales y económicas, son más propensos a eludir los factores de riesgo de las drogas y a recaer en su consumo: jóvenes con agudos problemas intrafamiliares y comunicacionales; adolescentes víctimas de exclusión social, de falta de aceptación e integración entre sus pares (bullying), y de rechazo generalizado; jóvenes con antecedentes familiares en consumo; adolescentes que, en razón de su ubicación cercana a sitios de expendio, o gracias a su capacidad económica, cuentan con facilidades para tener contacto con las drogas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta lo que puede ser una alternativa para confrontar el fenómeno del aumento de consumo de drogas por parte de la población adolescente en Zipaquirá.

O, cuando menos, ofrecemos unos puntos que, consideramos, deben ser muy tenidos en cuenta al momento de formular una política pública encaminada a tal propósito.

1) Una política pública encaminada a combatir la problemática del consumo de drogas en los jóvenes NO puede prescindir de los factores de riesgo asociados a esa actividad, ni desconocer los aspectos motivadores de la misma conducta. Al respecto, Maturana (2011) es enfático al advertir que, al disminuir o eliminar los factores de riesgo que permiten a los adolescentes construir un criterio objetivo/subjetivo a la hora de decidir si consumen o no sustancias psicoactivas, se está abriendo la puerta a la ejecución de una acción absolutamente carente de reflexión y discernimiento. Actualmente, en una era marcada por la osadía y la temeridad, es necesario no olvidar los factores de riesgo que fungen como parapeto para la meditación previa a la ejecución de actividades peligrosas. Y es más urgente aún, si se tiene en cuenta que, como se indicó anteriormente, estamos ante un fenómeno de desinformación altamente pernicioso; respecto a las drogas, se ha intentado desvirtuar su potencial nocivo, mientras se publicitan sus efectos placenteros y distractores. En síntesis, la política pública fortalecida debe incorporar la trascendencia de los factores de riesgo, para educar y concienciar a partir de ellos a los jóvenes (consumidores y no consumidores).

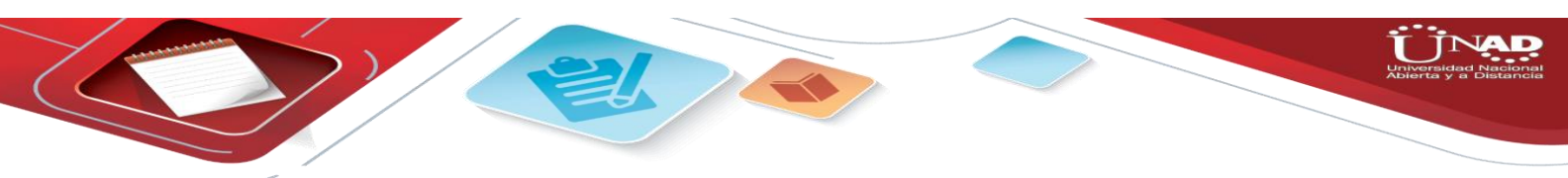
2) La política antidroga debe recuperar y reivindicar su carácter preventivo. Para quienes piensan que la política criminal debe ser la punta de ataque, la espada para combatir el fenómeno de las drogas, se les puede replicar a través de los ejemplos que naciones como Uruguay o Países Bajos nos han dejado. Precisamente, desincentivar la producción, el tráfico y la comercialización de sustancias psicoactivas no es un objetivo que pueda conseguirse a través -y sólo por medio de- la persecución policial y la punibilidad jurídica, y de ello, da cuenta nuestro extenso repertorio en materia de política criminal que sigue acumulando más y más estrategias ineficaces.



Por otro lado, la prevención debe comenzar en las escuelas, hogares, parques, lugares de trabajo, universidades, y calles. La utilidad de las campañas de concientización siempre ha sido objeto de acaloradas discusiones; no obstante, no puede desconocerse el potencial que estas estrategias tienen cuando son gestionadas e implementadas de la manera correcta. Así pues, la prevención no debe atender sólo a las personas que ya consumen o son adictas, en centros de rehabilitación, sino que debe ir más allá y apereibir a toda la comunidad sobre la compleja coyuntura que ocultan las drogas y su consumo.

3) El enfoque de la política pública antidroga debe trascender la formación en valores y principios que se emplea en los hogares. Tal cual se indicó en el acápite 6.5. Estrategia, los adolescentes, como sujetos proclives al consumo de sustancias psicoactivas, no siempre se refugian en la enseñanza impartida por sus familias a la hora de discernir, desde razones, si consumen o no drogas. En contraste, sus impulsos y motivaciones suelen basarse en el placer inmediato y una insaciable curiosidad. En cambio, los adolescentes pueden estar más abiertos a canales de comunicación distintos: movimientos juveniles, bandas musicales, tribus y colectivos urbanos, líderes sociales o académicos, tendencias digitales, modas y culturas.

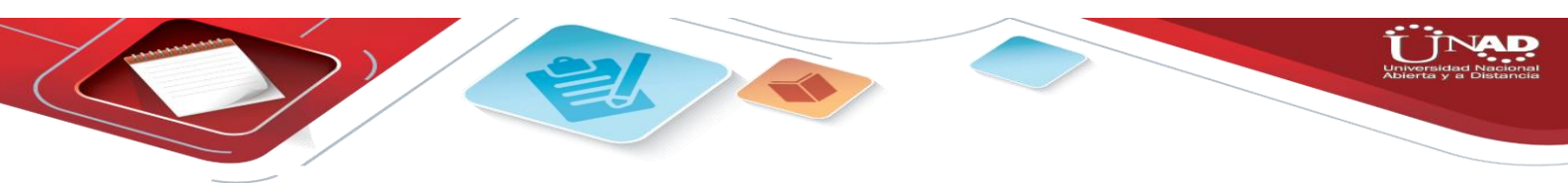
En un mundo globalizado, la información, que a veces puede ser peligrosa por la falta de filtros de veracidad y pertinencia, o por su vaguedad y oscuridad, también puede ser un instrumento útil si sabe gestionarse en favor de los intereses de la comunidad. Dicho de otro modo, la información sobre los factores de riesgo de las sustancias psicoactivas, transmitida a través de canales más cercanos a los adolescentes, junto con los datos y la propaganda de alternativas y acciones afirmativas distintas al consumo de drogas, pueden producir resultados favorables y positivos en el susodicho carácter preventivo de la política pública antidrogas.



En referencia al caso concreto de Zipaquirá, es evidente la necesidad que tiene el municipio de que su Administración diseñe e implemente una estrategia óptima, y paralela a la persecución policial, para evitar el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes zipaquireños. A pesar de que existen herramientas a nivel nacional y departamental para enfrentar el flagelo de las drogas, el municipio se encuentra escaso de métodos propios para alcanzar reducciones importantes en el indicador en alza de consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes.

Por supuesto, la salud pública de Zipaquirá, en tanto bien jurídico tutelado por el Estado y su ordenamiento jurídico, se encuentra amenazada por la proliferación de los puntos de tráfico y consumo. Por ello, se requiere fortalecer y mejorar la infraestructura administrativa y logística de las instituciones locales existentes para remediar esos déficits funcionales, y conjurar el fenómeno de las drogas con mecanismos eficaces, que se aproximen más a la comunidad y cada uno de sus miembros. En términos de la OMS: “Si no se da la prioridad adecuada a las medidas de salud pública y se adoptan medidas urgentes, la mortalidad, morbilidad y discapacidad relacionadas con las drogas y el impacto en el bienestar seguirán siendo un importante problema mundial de salud pública” (Secretaría General de la Organización Mundial de la Salud OMS, 2016).

Por lo que se refiere a las familias, hicimos énfasis en el proceso de desintegración y de transformación social que están viviendo los núcleos familiares. Aunque este proceso tiene implicaciones en los problemas juveniles, hay que aclarar que no es un fenómeno masivo o de gran escala, y que, por ello, puede solucionarse caso a caso. Sin embargo, reconocemos el papel trascendental que juega la familia en la formación de valores y principios, al mismo tiempo que les eximimos de gran parte de la responsabilidad que les han hecho cargar sobre sus hombros, al exigirles la vigilancia y supervisión absoluta de los comportamientos de los jóvenes.



Finalmente, se hace indispensable que la administración actual y las venideras revisen iniciativas que desde la Academia surgen, como la presente, con el fin de conocer propuestas que les faciliten atender las necesidades y problemáticas que afectan a la población. Identificar, reconocer y analizar dichas coyunturas es tan solo el primer paso que debe darse desde la Administración Local para mitigar las problemáticas; el segundo paso es poner en marcha estrategias efectivas para resolver situaciones conflictivas. El camino, sin duda, presentará obstáculos formidables; no obstante, vale la pena confiar en el buen juicio de las personas y su capacidad para motivar cambios reales y afirmativos.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agudelo, O. (2018). Los calificativos del derecho en las formas de investigación jurídica. En O. Agudelo, *La pregunta por el método: derecho y metodología de la investigación* (p.s. 17-44). Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

Agudelo, O., & Prieto, C. (2018a). A vueltas con la legitimidad democrática. El caso de la explotación minera. *Utopía y praxis latinoamericana. Revista internacional de filosofía iberoamericana y teoría social*, 23(2), 26-36.

Agudelo, O., & Prieto, C. (2018b). La argumentación jurídica vista desde los desacuerdos entre juristas. *Revista Filosofía UIS*, 17(2), 41-61.

Aguilar, D. (28 de 03 de 2019). Desarticulada banda “Los Felpas” que traficaba estupefacientes en Zipaquirá. *W Radio*. Recuperado el 21 de 10 de 2019, de



<https://www.wradio.com.co/noticias/judicial/desarticulada-banda-los-felpas-que-trafficaba-estupefacientes-en-zipaquira/20190328/nota/3883444.aspx>

Alcaldía de Zipaquirá. (7 de 12 de 2017). Nuestro municipio. Recuperado el 31 de 10 de 2019, de <http://www.zipaquira-cundinamarca.gov.co/municipio/nuestro-municipio>

Alcaldía de Zipaquirá. (Junio de 2019). *Municipio: población y territorio*. Recuperado el 21 de Octubre de 2019, de Alcaldía de Zipaquirá: <http://www.zipaquira-cundinamarca.gov.co/usuario/oscar-giovanny-sanchez-contreras>

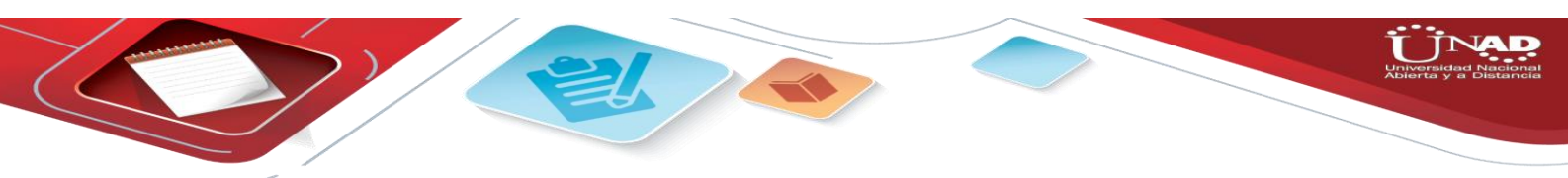
Alexy, R. (2007). *Teoría de la argumentación jurídica*. Madrid: Centro de estudios políticos y constitucionales.

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con las factores psicosociales. *Universitas Psychologica. Bogotá. (5)*, 521-534.

Camargo, P. P. (1996). *Manual de Derecho Penal Internacional*. Bogotá: Leyer.

Caracol Radio. (28 de 03 de 2019). *Cayeron “Los Felpas” de la droga en Zipaquirá*. Recuperado el 21 de Octubre de 2019, de Caracol Radio : https://caracol.com.co/emisora/2019/03/28/bogota/1553796180_100150.html

CNN Español. (19 de Septiembre de 2019). *Marihuana legal: los países de América que han legalizado el cannabis y los que no*. Recuperado el 20 de Octubre de 2019, de CNN Español : <https://cnnespanol.cnn.com/2019/09/19/marihuana-legal-los-paises-de-america-que-han-legalizado-el-cannabis-y-los-que-no/>



Colombia, Corte Constitucional, Sentencia C-253 (Magistrada Ponente: Diana Fajardo Rivera 06 de 06 de 2019).

Corte Constitucional, C-224 de 1994 (Corte Constitucional 05 de Mayo de 1994).

Corte Constitucional, C-253 de 2019 (Corte Constitucional 06 de Junio de 2019).

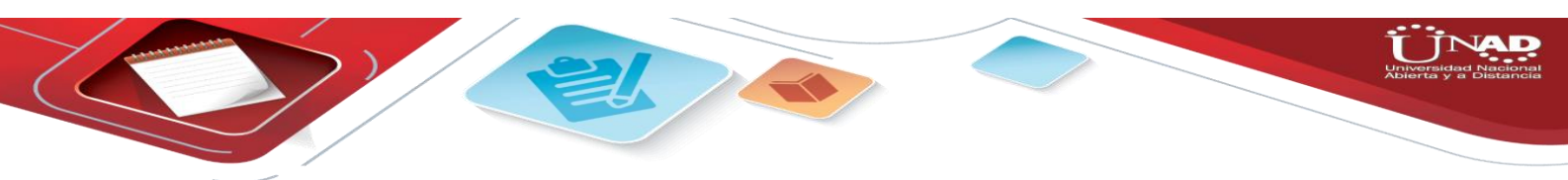
De León, I., & Garzón, J. (2014). Mercados urbanos de drogas y zonas de impunidad en Colombia. *Transnational Institute. Serie mercados de drogas y violencia No. 2*, 1-16.

De León, I., & Garzón, J. (2014). Mercados urbanos de drogas y zonas de impunidad en Colombia. *Transnational institute, Serie Mercados de Drogas y Violencia(2)*, 1-16.

DeJusticia. (12 de Junio de 2019). *¿Qué significa la decisión de la Corte Constitucional sobre el uso de bebidas alcohólicas y psicoactivas en el espacio público?* Recuperado el 22 de Octubre de 2019, de DeJusticia.org: <https://www.dejusticia.org/que-significa-la-decision-de-la-corte-constitucional-sobre-el-uso-de-sustancias-alcoholicas-y-psicoactivas-en-el-espacio-publico/>

Departamento de Ciencias Fisiológicas. (Mayo de 2008). Recuperado el 03 de Marzo de 2016, de Facultad de Medicina - Pontificia Universidad Javeriana: <http://med.javeriana.edu.co/fisiologia/fw/c55.htm>

Departamento de Cundinamarca. (2016). *Plan Integral Departamental de Drogas Cundinamarca 2016-2019*. Recuperado el 27 de Octubre de 2019, de ODC - Observatorio de Drogas de Colombia: http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-cundinamarca_2016_2019.pdf



Diario Libre. (25 de Junio de 2019). *Los argumentos de Juan Manuel Santos a favor de legalización de la droga*. Recuperado el 25 de Octubre de 2019, de Diario Libre: <https://www.diariolibre.com/actualidad/internacional/los-argumentos-de-juan-manuel-santos-a-favor-de-legalizacion-de-la-droga-PL13189996>

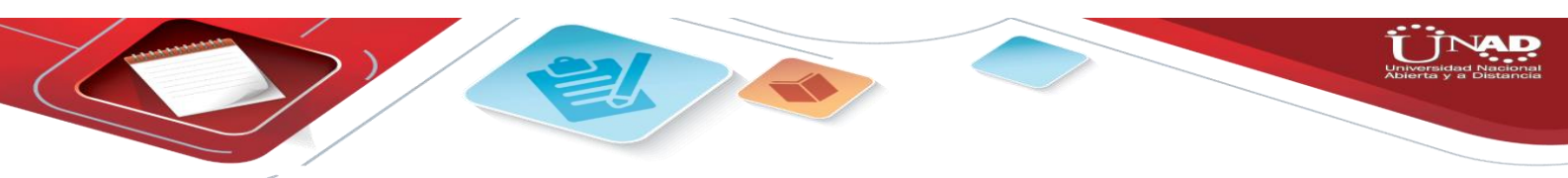
Duarte, D. (2005). Uma Breve História do Ópio e dos Opióides . *Revista Brasileira do Anestesiologia*, 135-146.

García Villegas, M., García, M., Rodríguez, J. C., Revelo, J., & Espinoza, J. (2011). *Los Estados del País: Instituciones municipales y realidades locales*. Bogotá: Colección DeJusticia.

Gobernación de Cundinamarca. (22 de Mayo de 2018). *El alcohol es la sustancia psicoactiva que más consumen los jóvenes cundinamarqueses*. Recuperado el 22 de Octubre de 2019, de Gobernación de Cundinamarca: <http://www.cundinamarca.gov.co/Home/prensa2018/asnoticiasprensa/el+alcohol+es+la+psa+que+mas+consumen+los+jovenes+cundinamarqueses>

Gómez, A., & Silva, G. (2015). *El futuro de la criminología crítica*. Bogotá: Editorial Universidad Católica de Colombia.

Goñi, U. (25 de Diciembre de 2017). *La legalización de la marihuana en Uruguay ha resultado ser todo un éxito*. Recuperado el 22 de Octubre de 2019, de El Diario.es: https://www.eldiario.es/theguardian/Uruguay-legalizado-fumado_0_717429244.html#comments



Jerez, D. (05 de Agosto de 2019). *Proyecto abre la puerta para legalizar todas las drogas en Colombia*. Recuperado el 27 de Octubre de 2019, de RCN Radio: <https://www.rcnradio.com/politica/proyecto-abre-la-puerta-para-legalizar-todas-las-drogas-en-colombia>

Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 98-109.

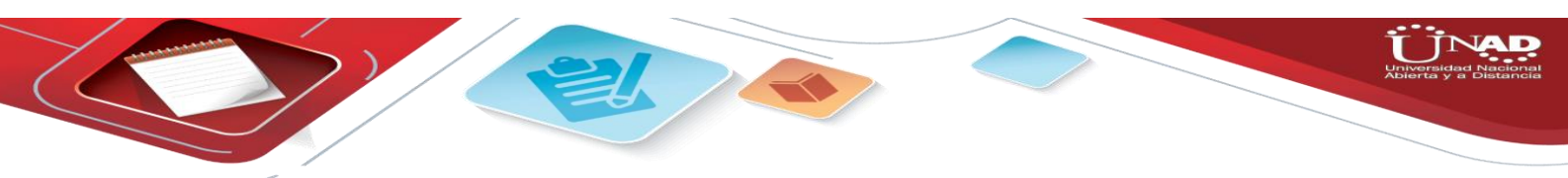
Medina, C. (2012). Mafia y narcotráfico en Colombia: elementos para un estudio comparado. En A. Vargas, *El prisma de las seguridades en América Latina. Escenarios regionales y locales* (p.s. 139-170). Buenos Aires: CLACSO.

Ministerio de Salud. (2014). *Salud Pública*. . Recuperado el 25 de Octubre de 2019, de Departamento de Salud Pública - Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SaludPublica.aspx>

Mintzberg, H. (Octubre de 1987). *Las Cinco P's de la Estrategia*. Recuperado el 24 de Octubre de 2019, de LibroWeb AlfaOmega: <http://libroweb.alfaomega.com.mx/book/385/free/data/Materiales/Capitulo07/Las5Ps.pdf>

Naciones Unidas - ONU. (1988). *Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas*. Viena: ONU.

Observatorio de Drogas de Colombia. (22 de 10 de 2016). Departamento de Cundinamarca. Plan Integral Departamental de Drogas 2016-2019. Recuperado el 31 de 10 de 2019, de Departamento de Cundinamarca. Plan Integral Departamental de Drogas 2016-2019



ODC - Observatorio de Drogas de Colombia. (2016). *Situación del consumo de drogas en Colombia*. Recuperado el 24 de Octubre de 2019, de ODC - Observatorio de Drogas de Colombia: <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/situacion-consumo>

ODC - Observatorio de Drogas de Colombia. (2016). *Sustancias Psicoactivas*. Recuperado el 25 de Octubre de 2019, de ODC - Observatorio de Drogas de Colombia: <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>

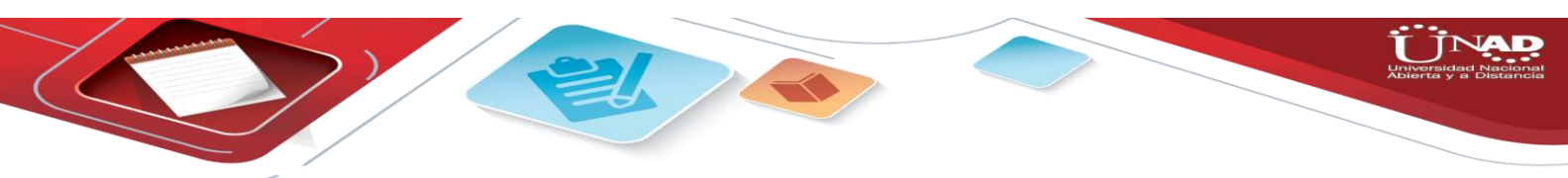
OEA - Organización de los Estados Americanos. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*. Washington: OEA - CICAD.

OMS - Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid : Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones.

OMS - Organización Mundial de la Salud. (2014). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado el 22 de Octubre de 2019, de OMS - Organización Mundial de la Salud - Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Parque de Sal de Zipaquirá. (s.f.). Razones para visitar Zipaquirá. Zipaquirá. Recuperado el 31 de 10 de 2019, de <https://www.catedraldesal.gov.co/recomendaciones/razones-para-visitar-zipaquirá/>

Prieto, C. (2017). *La decisión judicial. Problemas en torno a la creación del Derecho y el contexto del descubrimiento*. Bogotá, D. C.: Leyer.



Revista Semana. (25 de Febrero de 2016). *Diez estereotipos sobre los colombianos que no se corresponden con la realidad*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2019, de Revista Semana: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/estereotipos-sobre-colombianos-que-no-son-reales/462820>

Revista Semana. (25 de 02 de 2016). Diez estereotipos sobre los colombianos que no se corresponden con la realidad. *Revista Semana*. Recuperado el 31 de 10 de 2019, de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/estereotipos-sobre-colombianos-que-no-son-reales/462820>

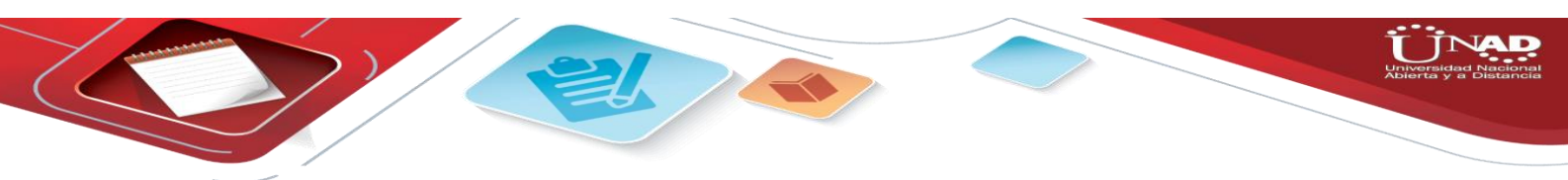
Rojas, F. (2018). Racionalizando la violencia: perspectiva filosófica de la legitimidad y la legalidad del monopolio de la fuerza física en Colombia. Trabajo de Grado. *Universidad Católica de Colombia*, 02-78.

Sandoval, R. (1996). *El Derecho de la Droga: La teoría del comercio pasivo de la droga de Francis Caballero*. Bogotá: Ediciones Jurídicas Gustavo Ibáñez.

Sarduy, Y. (2007). El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(3), 1-11.

Secretaria General de la Organización Mundial de la Salud OMS. (2016). *La dimensión de salud pública del problema mundial de drogas*.

Universidad Externado de Colombia. (2011). *Lecciones de Derecho Penal*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.



UNODC - Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Lima: UNODC - Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito.

UNODC - Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (Julio de 2014). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia - 2013*. Recuperado el 24 de Octubre de 2019, de UNODC - Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

ANEXO 1

LISTADO DE PERSONAS ENCUESTADAS

No	NOMBRE Y APELLIDO	CORREO	CELULA R
1	CARLOS PARRA	carlosandres_03331@hotmail.com	304679534 4
2	ERIKA ELIANA FONTECHA PAEZ	erikafpaez@gmail.com	312344929 2
3	PAOLA SALAMANCA	paolasantan96@hotmail.com	320398746 1
4	HECTOR JAVIER RIVERA RUIZ	javier_riveraruiz@yahoo.com	317517094 9
5	HUGO ANDRÉS RIAÑO	huanriro@gmail.com	319318098 4
6	LILIANA PRECIADO	lpreciado@parquefinkana.com	301737728 6
7	LAURA CAÑON	lapohtoli.ca@hotmail.com	314307992 1



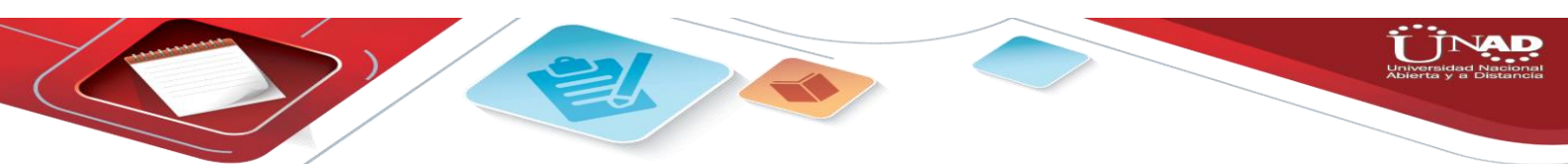
8	LAURA DIOSITA SANCHEZ	ldiocitaa@hotmail.com	320833989 9
9	MIGUEL ANGEL QUIMBAY	cosejeromiguel@hotmail.com	320857206 5
10	EDISON CAMILO SUAREZ RODRIGUEZ	palmascamilo07@hotmail.com	318324973 1
11	ASTRID CASAS	astridjc-d15@hotmail.com	321216790 9
12	ALEJANDRO FONSECA	alejojat@hotmail.com	310619962 1
13	EDGAR FABIAN SUAREZ	edgarsua@hotmail.com	312484688 8
14	JOHANA PINZON	cap_johana@hotmail.com	311879586 7
15	DIANA CAROLINA SERRANO	diegoydianacortes@hotmail.com	311413429 4
16	LENIS SOSA	mamimajo@hotmail.com	312311488 4



17	OMAR SIERRA	smarcamilosierra@hotmail.com	313836279 7
18	FELIPE RODRIGUEZ	wfrodriguezca@unal.edu.co	316721284 6
19	JAIR GUZMAN DIAZ	ingenieria89@hotmail.com	311830441 2
20	WILLIAM GONZALEZ	wiltran18@hotmail.com	311492430 2
21	DIANA GOMEZ	dianabogad@gmail.com	311242338 2
22	LUZ ESTELLA RAMIREZ	luz251609@hotmail.com	301643164 8
23	RICARDO HERNANDEZ	criarhedo@gmail.com	310586660 0
24	LUIS ALEJANDRO SARMIENTO	luisalejandrosarmiento9@gmail.com	304379122 9
25	WALTER VIVAS	waltervivas001@gmail.com	313261511 9

26	MARIO SANCHEZ	emesancios@uniminito	316493630 1
27	GERMAN LOPEZ	gerlo83@hotmail.com	310321317 0
28	ANDRES CASTILLO	fabianandres@hotmail.com	310861170 7
29	MARCO BERNAL	marko_guia@hotmail.com	300707351 6
30	STEVE SOLER	stevesoler8@gmail.com	310301206 7
31	JHON JAVIER SANCHEZ	sjohnjavier@yahoo.es	311846247 8
32	STROBINGER MESA	strobinger.1@hotmail.com	311264796 9
33	ARNULFO CARDENAS	andresescolcar@hotmail.com	300794740 8
34	CAMILO ZAMBRANO	camilozambrano2@hotmail.com	301707900 8

35	ALEXANDER GARZON	alex.millas@yahoo.com	313282050 0
36	CRISTIAN JOYA	cristianjoya25@hotmail.com	313287607 1
37	LUIS DAVID GOMEZ	dagoma88@hotmail.com	320889216 0
38	GUILLERMO YANQUEN	valvarperitajes@yahoo.com	310559283 5
39	JOSE IGNACIO BELLO	nachojerarca@yahoo.es	315804488 0
40	FERNANDO E. SALTAREN	fersalt@hotmail.com	312542937 3
41	OMAR GUSTAVO JOYA	omarjoyita@hotmail.com	313833872 7
42	YUDY GARCIA	yudigarcia@hotmail.com	311533132 9
43	ANDREA MALAVER	andreita0920@hotmail.com	314414584 3



44	ESPERANZA MUÑOS ESPITIA	esperancilla-63@hotmail.com	321358436 9
45	JANIS BELTRAN ROCA	janisbeltranr@hotmail.com	321251598 9
46	ALICIA ACERO	srssliciscero@hotmail.com	321897659 0
47	GISELA ANDREA FORERO	andreaforero02@hotmail.com	311510922 0
48	DIANA PEDRAZA	p_pedraza@hotmail.com	317638764 2
49	NANCY VEGA	nancyvegatorres@gmail.com	312565969 6
50	ANGELA ROCIO MARCELO RUBIANO	armr83@hotmail.com	310789976 6